



READY TEDDY, GO!

---

## E-COMPENDIUM



Co-funded by  
the European Union



# Ηλεκτρονική Συλλογή

## (E-Compendium)

*«Η ένταξη θεωρείται ως μια διαδικασία αντιμετώπισης και ανταπόκρισης στην ποικιλομορφία των αναγκών όλων των μαθητών μέσω της αυξανόμενης συμμετοχής στη μάθηση, τους πολιτισμούς και τις κοινότητες και τη μείωση του αποκλεισμού εντός της εκπαίδευση. Περιλαμβάνει αλλαγές και τροποποιήσεις στο περιεχόμενο, τις προσεγγίσεις, τις δομές και τις στρατηγικές, με ένα κοινό όραμα που καλύπτει όλα τα παιδιά της κατάλληλης ηλικίας και την πεποίθηση ότι είναι ευθύνη του κανονικού συστήματος να εκπαιδεύει όλα τα παιδιά».*

*(Οδηγίες για την ένταξη, UNESCO, σελ. 14, 2005)*

Ingrid Körner, Πρόεδρος της Inclusion Europe



## Πρόλογος

Οι γονείς παιδιών με αυτισμό ή ήπιας διανοητικής αναπηρίας μπορεί να βρίσκονται υπό τεράστιο άγχος, ανεξάρτητα από το αν θα μπορούσαν να προετοιμαστούν διανοητικά για αυτήν τη διάγνωση ή όχι. Μπορεί να φαίνεται ότι δεν υπάρχει ποτέ αρκετός χρόνος για να κάνετε όλα όσα πρέπει να γίνουν. Τόση εστίαση και προσοχή δίνεται στα παιδιά των οποίων η καθημερινή ζωή επηρεάζεται από τυχόν αναπηρίες ή δυσλειτουργίες, που είναι σύνηθες για τους γονείς να έχουν λίγο χρόνο ή ενέργεια για να επικεντρωθούν στα άλλα παιδιά τους.

Η σοβαρότητα των προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό και νοητική υστέρηση, καθώς και οι χαρακτηριστικές τους δυσκολίες στη γενίκευση των δεξιοτήτων που αποκτήθηκαν πρόσφατα, υπογραμμίζουν τη σημασία της μεγιστοποίησης του όγκου των διαθέσιμων υπηρεσιών παρέμβασης και της παροχής τέτοιων υπηρεσιών σε περισσότερα από ένα περιβάλλοντα. Για αυτούς τους λόγους, η συμμετοχή των γονέων στη θεραπεία του παιδιού μπορεί να συμβάλει σημαντικά στο ρυθμό προόδου του παιδιού. Ωστόσο, ένας πολύ σημαντικός ρόλος αποδίδεται στους θεραπευτές και άλλους επαγγελματίες που καθοδηγούν τη θεραπεία και βασίζονται στην πιθανώς τεράστια συμμετοχή των μελών της οικογένειας για να πολλαπλασιάσουν το αποτέλεσμα της θεραπείας.

Η εύρεση της σωστής καθοδήγησης από έναν εκπαιδευμένο θεραπευτή για την υποστήριξη ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες μπορεί να είναι ανεκτίμητη. Για μερικούς γονείς, η παροχή συμβουλών σημαίνει ότι λαμβάνουν καθοδήγηση σε μια δύσκολη στιγμή ανατροφής. Για άλλους, σημαίνει να λαμβάνετε τακτική βοήθεια που αντιμετωπίζει τα κλινικά προβλήματα ενός παιδιού. Οι θεραπευτές μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς να ξεπεράσουν τα εμπόδια της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας που είναι συχνά πιο δύσκολα για το παιδί με ειδικές ανάγκες.

Τα παιδιά με αυτισμό ή διανοητικές αναπηρίες υπόκεινται σε διαφορετικές θεραπείες. Χωρίς αυτές, οι ζωές των οικογενειών τους θα ήταν δυσκολότερες πέραν κάθε φαντασίας. Μερικές φορές αυτές οι θεραπείες είναι επιστημονικά αποδεδειγμένες, αλλά συμβαίνει όταν μια δεδομένη θεραπευτική εναλλακτική λύση χωρίς επιστημονικό υπόβαθρο είναι αρκετά ευνοϊκή για την καθημερινή λειτουργία ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες. Χάρη στην ηλεκτρονική μας σύνοψη, οι γονείς και οι θεραπευτές θα βοηθηθούν από ορισμένες επιπλέον οδηγίες, συμβουλές και υποστηρικτικές ή συνοδευτικές θεραπείες που μπορεί να ενισχύσουν τις μέχρι τώρα λύσεις. Η δημοσίευση περιλαμβάνει μια λίστα με ήδη υπάρχοντα διορθωτικά μέτρα και ταυτόχρονα παρέχει τα οφέλη που προκύπτουν από αυτά.

*Ready, Teddy, Go! Μέλη της κοινοπραξίας*



## Πίνακας περιεχομένων

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b> .....	<b>3</b>
<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	<b>5</b>
<b>2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ</b> .....	<b>6</b>
<b>3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΧΩΡΑΣ</b> .....	<b>7</b>
Α. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ (ΔΑΦ) .....	8
Β. ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ .....	9
Γ. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ .....	9
<b>4. ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ</b> .....	<b>12</b>
Α. ΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ .....	13
Β. ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ .....	14
Γ. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ .....	15
Δ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΕΑΥΤΟΥ ΣΟΥ.....	16
<b>5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ</b> .....	<b>17</b>
Α. ΜΕΙΖΟΝΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ .....	19
Β. ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΕΣ ΛΥΣΕΙΣ .....	20
Γ. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ .....	25
Δ. ΑΥΤΟ-ΣΥΝΗΓΟΡΙΑ (SELF-ADVOCACY) .....	26
<b>6. ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ - ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ</b> .....	<b>27</b>
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.1.....	27
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.2.....	28
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.3.....	30
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.4.....	31
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.5.....	32
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.6.....	34
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.7.....	36
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.8.....	38
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.9.....	40
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.10.....	41
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.11.....	43
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Νο.12.....	44
<b>7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....	<b>45</b>
<b>ΜΑΡΤΥΡΙΕΣ</b> .....	<b>47</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ</b> .....	<b>60</b>
INTERNET RESOURCES: .....	62



## 1. Εισαγωγή

**E-COMPENDIUM** – αποτέλεσμα έργου αρ.1 – είναι μια λίστα με ήδη υπάρχουσες λύσεις και πρακτικές που εφαρμόζονται στις χώρες εταίρους, οι οποίες στοχεύουν στην ενίσχυση των βασικών ικανοτήτων των μαθητών με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (ΕΕΑ).

Καθώς υπάρχουν πολλές μέθοδοι, μεθοδολογίες, είδη θεραπειών που ενισχύουν τα αποτελέσματα των θεραπειών και της εκπαιδευτικής διαδικασίας των παιδιών σχολικής ηλικίας με νοητική υστέρηση σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, θα περιλαμβάνει σύγκριση των επιπτώσεων και παρουσίαση περιπτώσιολογικών μελετών.

Οι εκπαιδευτικοί ειδικών αναγκών ή οι γονείς μπορούν να περιηγηθούν σε πολλούς πόρους, συμπεριλαμβανομένου του διαδικτύου ή διαδραστικών πόρων, κάτι που είναι πολύ χρονοβόρο, αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι τα ευρήματα δεν πρέπει απαραίτητα να αφορούν τη δεδομένη πτυχή των μαθησιακών/κοινωνικών δυσκολιών που επηρεάζουν το μαθητή/παιδί. Υπάρχουν πολλά παραδείγματα διαδραστικών παιχνιδιών, εργαλείων, «ήπιων» θεραπειών που είναι διάσπαρτα σε επιστημονικές δημοσιεύσεις, καλύψεις βίντεο, στο διαδίκτυο ή στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, που δεν συγκεντρώνονται σε μία αξιόπιστη πηγή.

Επιπλέον, οι πληροφορίες που συλλέγονται σε μια τέτοια πηγή θα πρέπει να είναι επιστημονικά αποδεδειγμένες, να προτείνονται από εκπαιδευτικούς ΕΕΑ, θεραπευτές, επαγγελματίες και να υποστηρίζονται από αξιόπιστα αποτελέσματα. Υπάρχει ακόμη αρκετός χώρος για να επινοηθεί η επιθυμητή πηγή, η οποία θα μπορούσε να είναι εξαιρετικά χρήσιμη στις καθημερινές προσπάθειες των γονέων ή των εκπαιδευτών ΕΕΑ.

Εδώ εμφανίζεται το E-COMPENDIUM για να συγκεντρώσει όλα τα αποτελέσματα σε μια χρήσιμη πηγή.

Η κύρια **ομάδα-στόχος της E-compendium** είναι εκπαιδευτικοί/δάσκαλοι ειδικών αναγκών, αλλά και άλλοι επαγγελματίες/ενασχολούντες/εθελοντές που φροντίζουν νέους μαθητές με νοητική υστέρηση και εκπρόσωποι Μη Κερδοσκοπικών Οργανισμών (ΜΚΟ) ή κέντρων ειδικής αγωγής.

Το αναμενόμενο **αντίκτυπο** της E-compendium έχει ως εξής:

- Οι ειδικοί παιδαγωγοί θα εμπλουτίσουν τις γνώσεις και τις πρακτικές τους δεξιότητες, θα μπορέσουν να ενσωματώσουν κάποιες προτεινόμενες λύσεις στην καθημερινή τους πρακτική. Οι ικανότητες τους θα ενισχυθούν και οι γνώσεις θα αυξηθούν. Η σχέση δασκάλου-μαθητή θα βελτιωθεί, λόγω της χρήσης συγκεντρωμένων πρακτικών και παραδειγμάτων.
- Οι γονείς θα βρουν κάποιες απαντήσεις ή λύσεις που θα τους βοηθήσουν να αναπτύξουν τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών τους, να μάθουν προσεγγίσεις επίλυσης προβλημάτων ή να λάβουν υποστήριξη λόγω των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν κατά την εκτέλεση του τύπου γονικής μέριμνας που επιθυμούν να προσφέρουν. Αναγνωρίζουν ότι τα χαρακτηριστικά του παιδιού τους μπορεί να απαιτούν ειδικές δεξιότητες εκτός από τις γενικές γνώσεις, στάσεις και πρακτικές που χρειάζονται οι γονείς.

## 2. Μεθοδολογική προσέγγιση

Το Ίδρυμα IRIS και το E-Nable Greece, με τη συνεισφορά όλων των εταίρων, ανέπτυξαν E-compendium για τη μεταφορά παραδειγμάτων οποιωνδήποτε λύσεων που υποστηρίζουν και ενισχύουν την ανάπτυξη κοινωνικών/πολιτικών ικανοτήτων. Τα πραγματικά και επιστημονικά τεκμηριωμένα παραδείγματα δόθηκαν από οποιονδήποτε επαγγελματία, ενασχολούνται, θεραπευτή που συμμετέχει ενεργά στην εκπαιδευτική διαδικασία. Το Foundation IRIS οδήγησε και συγκέντρωσε όλα τα ευρήματα από συνεντεύξεις που παραδόθηκαν κατά τη διάρκεια του έργου σε έναν πιο εύκολα προσβάσιμο πόρο.

Οι συνεργάτες είχαν μερικές μεθόδους για να διαλέξουν: **συνεντεύξεις, ομάδες εστίασης, συνεδρίες συν-δημιουργίας, selfie βίντεο / vlog και μαρτυρίες**. Έπρεπε να επιλέξουν τουλάχιστον 2 μεθόδους. Επιπλέον, κάθε συνεργάτης έπρεπε να συγκεντρώσει μαρτυρίες και να παρουσιάσει τουλάχιστον 3 από αυτές. Επίσης, οι εταίροι έπρεπε να συγκεντρώσουν 2 **μελέτες έρευνας**.

Για όλους τους τύπους συνεντεύξεων, οι συνεργάτες πρέπει να χρησιμοποιούν ερωτήσεις που αναφέρονται στο Πρότυπο για συμβολές (συνεντεύξεις, ομάδες εστίασης, συνεδρίες συν-δημιουργίας, vlog, μαρτυρίες). Οι ερωτήσεις ήταν οι εξής:

ΚΥΡΙΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΕΠΙΠΛΕΟΝ/ ΠΙΟ ΑΝΑΛΥΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
Τι είδους θεραπευτική προσέγγιση εφαρμόζετε; Πόσα παιδιά έχετε συνήθως στη θεραπεία σας;	Πρέπει να μειωθεί αυτός ο αριθμός ή όχι; Είναι αποτελεσματικός ο αριθμός;
Μπορεί αυτή η θεραπεία να διεξαχθεί μόνο σε ειδικό σχολείο ή μπορεί να ενσωματωθεί στο γενικό σχολικό πρόγραμμα σπουδών/ή στις εξωσχολικές δραστηριότητες (ECA);	Πρέπει οι γονείς να συμφωνήσουν (να στείλουν ένα παιδί στο γενικό σχολείο) ή υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί που προκύπτουν από τη δομή του εθνικού εκπαιδευτικού συστήματος;
Ποιες είναι οι κύριες προϋποθέσεις/κανόνες (που πρέπει να πληρούνται) για να είναι επιτυχής η θεραπεία;	Χρειάζεστε κάποια επιπλέον υποστήριξη (π.χ. ψυχική ή σωματική, περισσότερη συμμετοχή στο περιβάλλον του σπιτιού);
Ποιοι είναι οι βασικοί παράγοντες για την επιτυχία της συγκεκριμένης θεραπείας;	Αυτή η θεραπεία/ προσέγγιση/ λύση λειτουργεί μεμονωμένα ή το αποτέλεσμα είναι/ μπορεί να είναι πολύ καλύτερο όταν συνδυάζεται με άλλες συμπληρωματικές λύσεις;
Πιστεύεις ότι η δουλειά σου είναι επικίνδυνη; Νιώθετε ασφάλεια όταν κάνετε κάποιες δραστηριότητες;	Είχατε ποτέ επικίνδυνες καταστάσεις και πώς αντιδράσατε/τι κάνατε;



Υπάρχουν θεραπείες/λύσεις που είναι αποτελεσματικές, από την εμπειρία σας, αλλά δεν προτείνονται ιδιαίτερα;	Ποιοι είναι οι λόγοι για τη μη χρήση/εφαρμογή αυτών των εναλλακτικών λύσεων;
Συνεργάζεστε με γονείς/κηδεμόνες για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας;	Πώς συνεργάζεστε μαζί τους; Είναι ομαλή αυτή η συνεργασία; Εάν όχι, ποιοι είναι οι λόγοι;
Πιστεύετε ότι υπάρχουν ορισμένοι γονείς/νόμιμοι εκπρόσωποι που θα μπορούσαν να συμμετάσχουν στην αυτόυποστήριξης;	Υπάρχουν ενεργοί γονείς, που είναι πιο υποστηρικτικοί και συνεργάσιμοι, στο περιβάλλον σας;

Οι συνεργάτες αποφάσισαν να χρησιμοποιήσουν συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης με τουλάχιστον 4 άτομα. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν μεμονωμένα.

### 3. Στατιστικά στοιχεία χώρας

Το άρθρο 24 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία επιβεβαιώνει το δικαίωμα στην εκπαίδευση ως θεμελιώδες. Παρά τις περιορισμένες αρμοδιότητες της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε αυτόν τον τομέα, το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Αναπηρίας πιστεύει ότι το δικαίωμα στη συνεκπαίδευση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και να προστατεύεται από την ΕΕ, ως μέρος των θεμελιωδών αξιών και αρχών της και ως παγκόσμιο ανθρώπινο δικαίωμα.

Το ποσοστό των μαθητών με αναπηρία που εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο είναι υψηλότερο λόγω φραγμών (αρχιτεκτονικής τοπίου, νομικών, νοοτροπιών) που εμποδίζουν την πρόσβαση στην εκπαίδευση, ειδικά για μαθητές που χρειάζονται υποστήριξη υψηλού επιπέδου. Τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία σε επίπεδο ΕΕ δείχνουν ότι το 20,3% των ατόμων με αναπηρία εγκατέλειψαν πρόωρα το σχολείο σε σύγκριση με το 10,8% τοις εκατό των ατόμων χωρίς αναπηρία. Επιπλέον, μόνο το 30,9% των μαθητών με αναπηρία συνέχισε στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Τα παιδιά έχουν διαφορετικά ενδιαφέροντα, ταλέντα και δεξιότητες. Αυτό ισχύει για παιδιά με και χωρίς αναπηρία. Ένα σχολείο χωρίς αποκλεισμούς αγκαλιάζει αυτές τις διαφορές και δημιουργεί ένα περιβάλλον όπου κάθε παιδί μπορεί να μάθει με τον δικό του ρυθμό. Σε ένα σχολείο χωρίς αποκλεισμούς, η εστίαση μετατοπίζεται από το τι δεν μπορεί να κάνει ένα παιδί σε αυτό που μπορεί να κάνει. Η ένταξη διαφέρει από την ενσωμάτωση: Δεν είναι οι μαθητές που πρέπει να προσαρμοστούν, αλλά το εκπαιδευτικό σύστημα που πρέπει να λάβει υπόψη τις διαφορετικές ανάγκες.

Οι γονείς παιδιών με διανοητική αναπηρία απαιτούν σχολεία χωρίς αποκλεισμούς εδώ και πολύ καιρό, σύμφωνα με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (UN CRPD). Ωστόσο, σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες τα παιδιά με διανοητική αναπηρία εξακολουθούν να φοιτούν σε ειδικά σχολεία που επιτρέπουν ελάχιστη αλληλεπίδραση με παιδιά χωρίς αναπηρία και δεν παρέχουν στα παιδιά τις ίδιες ευκαιρίες να ανθίσουν, καθώς και αργότερα να αποκτήσουν πρόσβαση στην ανοιχτή αγορά εργασίας.

Η Ευρώπη της ένταξης απαιτεί από τις χώρες να εισάγουν σχολεία χωρίς αποκλεισμούς παντού και να σταματήσουν να χωρίζουν τα παιδιά σε ειδικά σχολεία. Για να είναι επιτυχής αυτή η προσέγγιση, τα παιδιά με αναπηρίες πρέπει να έχουν την υποστήριξη που χρειάζονται. Οι δάσκαλοι και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να κατανοήσουν και να αποδεχτούν ότι τα παιδιά μπορούν να μάθουν μαζί, ακόμα κι αν οι εκπαιδευτικοί στόχοι και οι ικανότητες τους δεν είναι οι ίδιοι. Για να επιτευχθεί αυτή η αλλαγή, απαιτείται ισχυρή ηγεσία από τους διευθυντές και τα σχολικά συμβούλια.

Κάθε χώρα προσδιορίζει διαφορετικά τους μαθητές με αναπηρίες και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Αυτή η παραλλαγή μπορεί να κάνει δύσκολη την ομαλότερη σύγκριση των δεδομένων. Ωστόσο, ορισμένες γενικές τάσεις στην Ευρώπη μπορούν να παρατηρηθούν:

- Υπάρχει ένα ζήτημα σε όλες τις χώρες σχετικά με τους μαθητές με αναπηρίες που εγγράφονται επίσημα στα σχολεία αλλά δεν παρακολουθούν ποτέ τα μαθήματα.
- Αρκετές χώρες παρουσιάζουν σαφή αύξηση στα ποσοστά των μαθητών με επίσημη διάγνωση ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.
- Όλες οι χώρες παρουσιάζουν μια ελαφρά μείωση στο ποσοστό των μαθητών με αναπηρίες που εκπαιδεύονται σε διαχωρισμένα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα (ειδικές τάξεις και σχολεία).

## α. Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στην Ευρώπη, ο αυτισμός επηρεάζει 1 στους 100 ανθρώπους, πράγμα που σημαίνει ότι στην **Πολωνία** υπολογίζεται ότι υπάρχουν 400.000 άτομα στο φάσμα του αυτισμού (ενήλικες και παιδιά). Η μελέτη αποκάλυψε ότι ο αριθμός των μαθητών που διαγνώστηκαν με αυτισμό και σύνδρομο Asperger αυξήθηκε κατά 20% τα τελευταία χρόνια. Οι στατιστικές δείχνουν επίσης ότι ο αυτισμός διαγιγνώσκεται στα αγόρια 4 φορές πιο συχνά από ό,τι στα κορίτσια – όπως και στη **Λιθουανία**.

Με βάση τη δήλωση που δόθηκε στη δημοσιότητα από το Γραφείο Επιτρόπου για τον Εθελοντισμό και τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, ο αριθμός των παιδιών και των ατόμων με αυτισμό στην **Κύπρο** εκτιμάται ότι είναι περίπου 2000, με τους ειδικούς να αναφέρουν μια απότομη αύξηση των κρουσμάτων τα τελευταία δέκα χρόνια. Συγκεκριμένα, μετά την Ανασκόπηση του Παγκόσμιου Πληθυσμού, η Κύπρος παρουσίασε ότι ο επιπολασμός ανά 10.000 παιδιά που έχουν διαγνωστεί με ΔΑΦ είναι 73,90%.

Όσον αφορά τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στην **Ισπανία**, υπάρχει έντονη ανάγκη να εστιάσουμε στη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, επειδή δεν υπάρχει συγκεκριμένη κατηγορία που να συλλέγει δεδομένα για τη ΔΑΦ, καθώς αυτή η διαταραχή εμπίπτει σε οποιαδήποτε διανοητική αναπηρία και πολλαπλές αναπηρίες.

Σε ολόκληρη την **Ιταλία**, υπολογίζεται ότι 1 στα 77 παιδιά (ηλικίας 7-9 ετών) παρουσιάζει διαταραχή του φάσματος του αυτισμού με υψηλότερο επιπολασμό στους άνδρες: οι άνδρες έχουν 4,4 φορές περισσότερες πιθανότητες από τις γυναίκες.





## β. Νοητικές αναπηρίες

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της Εθνικής Απογραφής Πληθυσμού και Κατοικίας του 2011, ο συνολικός αριθμός των ατόμων με αναπηρία ήταν σχεδόν 4,7 εκατομμύρια (ακριβώς 4.697,0 χιλιάδες). Έτσι, ο αριθμός των ατόμων με αναπηρία στην **Πολωνία** αντιστοιχούσε στο 12,2% του πληθυσμού της χώρας. Ο συνολικός αριθμός των παιδιών με αναπηρία στο τέλος του 2014, σύμφωνα με το EHIS, ήταν πάνω από 211.000.

Επί του παρόντος, το ποσοστό των παιδιών με ΕΕΑ στην **Κύπρο** στο σύνολο του σχολικού πληθυσμού ανά χώρα έχει φτάσει το 7%.

Οι πιο διαδεδομένες ανάγκες ειδικής αγωγής μεταξύ των εγγεγραμμένων μαθητών στην **Ελλάδα** ήταν η διανοητική αναπηρία, με ποσοστό 33,8%, ακολουθούμενη από τον αυτισμό με 33,0%.

Μιλώντας για την κατανομή των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στην **Ισπανία**, μπορεί κανείς εύκολα να εντοπίσει ότι η διανοητική αναπηρία είναι η υψηλότερη τιμή – πάνω από το ένα τρίτο του συνολικού πληθυσμού των μαθητών, για την ακρίβεια 38,1%.

Στην **Ιταλία** το πιο κοινό πρόβλημα είναι η διανοητική αναπηρία (42% των μαθητών με υποστήριξη), ακολουθούμενη από αναπτυξιακές διαταραχές (26,4%). Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση του αριθμού των μαθητών με διαταραχές προσοχής, γλώσσας και ανάπτυξης (οι τελευταίες αυξήθηκαν από 17% σε 26,4%).

Στη **Λιθουανία** τα παιδιά με αναπηρία αποτελούν περίπου το 3% του παγκόσμιου παιδιατρικού πληθυσμού. Η κύρια αιτία της αναπηρίας στα παιδιά είναι οι ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές, οι γενετικές ανωμαλίες, οι παραμορφώσεις και οι χρωμοσωμικές ανωμαλίες. Τα αυτιστικά παιδιά αντιπροσωπεύουν το 17% όλων των διανοητικών αναπηριών που διαγιγνώσκονται στα παιδιά.

## γ. Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες

Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα στοιχεία που να σχετίζονται με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στην **Πολωνία** και την **Κύπρο**, ωστόσο στην Πολωνία υπολογίζεται ότι η **δυσλεξία** στις ανεπτυγμένες χώρες μπορεί να επηρεάσει το 5 έως 15% του πληθυσμού. Μια σταθερή αύξηση αυτού του αριθμού σημειώθηκε πρόσφατα σε αυτές τις χώρες, σε αντίθεση με τη Λιθουανία όπου ο αριθμός των περιπτώσεων δυσλεξίας έχει μειωθεί κατά το ήμισυ (από περίπου 10% σε 5%), καθώς η λιθουανική γλώσσα είναι ευνοϊκή για ανάγνωση - ονομάζεται διαφανής γλώσσα.

Η παγκόσμια **δυσαριθμησία** έχει υπολογιστεί ότι επηρεάζει μεταξύ 1,3% και 13,8% των παιδιών σχολικής ηλικίας με μέσο όρο περίπου 6%. Οι μελέτες που έγιναν στην **Ελλάδα** δείχνουν ότι επηρεάζεται το 6,3% του σχολικού πληθυσμού.

Οι μαθησιακές δυσκολίες που περιλαμβάνουν επίσης δυσλεξία, **δυσγραφία**, δυσαριθμησία και Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (**ΔΕΠΥ**) ανήκουν στη μεγαλύτερη ομάδα μαθητών με ειδικές ανάγκες εκπαιδευτικής υποστήριξης στην **Ισπανία**. Μεταξύ αυτών διακρίνονται οι διανοητικές αναπηρίες



(27,4% του μαθητικού πληθυσμού), η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή (26,4%) και η σοβαρή διαταραχή συμπεριφοράς/προσωπικότητας (24,6%).

Συγκεκριμένες μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με άλλες αναπηρίες ή/και τύπους αναπτυξιακών διαταραχών, όπως διαταραχές λόγου, κινητικού συντονισμού και προσοχής. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχει στενή συσχέτιση μεταξύ συγκεκριμένων μαθησιακών διαταραχών και συναισθηματικών και συμπεριφορικών διαταραχών. Με τα χρόνια, ο αριθμός των διαγνώσεων ειδικών μαθησιακών δυσκολιών στην **Ιταλία** έχει αυξηθεί. Συγκεκριμένα, μεταξύ 2004 και 2019, το μερίδιο των μαθητών με ΣΔΕ στο σύνολο των μαθητών αυξήθηκε από 0,8% σε 3,1% στο δημοτικό σχολείο, από 1,6% σε 5,9% στο γυμνάσιο (το οποίο ξεκινά από την ηλικία των 11 ετών και διαρκεί 3 χρόνια) και από 0,6% έως 5,3% στο Λύκειο (από την ηλικία των 14 ετών και διαρκεί 5 συνεχόμενα έτη). Οι διαταραχές δυσλεξίας αποτελούν το 39,6% του συνολικού αριθμού τυχόν δυσκολιών και διαγιγνώσκονται συχνότερα. Ακολουθεί η **δυσορθογραφία** με 21,5%, η δυσαριθμησία με 20,3% και τέλος η δυσγραφία με 18,6%. Στην Ιταλία, η ΔΕΠΥ δεν εμπίπτει στην κατηγορία των ΣΔΕ και είναι παρούσα στο 5% των παιδιών. Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των φύλων, η ΔΕΠΥ φαίνεται να είναι πιο συχνή στους άνδρες παρά στις γυναίκες. Αυτή η διαταραχή αναφέρεται σε περίπου 1% του ιταλικού πληθυσμού.

#### ***Εφαρμόστηκαν λύσεις για την ένταξη αυτών των παιδιών/μαθητών στην κοινωνία.***

Οι αρχές στην **Πολωνία** είναι υποχρεωμένες να παρέχουν στα άτομα με ΔΑΦ εκπαίδευση σε όλα τα επίπεδα μάθησης και να βοηθούν τους ενήλικες να βρουν και να διατηρήσουν εργασία. Ανάλογα με την ένταση της διαταραχής, οι μαθητές μπορεί να απαιτούν τη φοίτηση σε ιδρύματα, κυρίως ειδικά σχολεία, όπου έχουν τις καλύτερες συνθήκες για την ανάπτυξη και τη μάθηση τους.

Οι μαθητές που έχουν διαγνωστεί με ΔΑΦ μπορούν να φοιτήσουν σε γενικά σχολεία και μπορεί να βοηθηθούν από έναν καθηγητή υποστήριξης. Το ίδρυμα μπορεί να προσλάβει βοηθητικό δάσκαλο εάν απαιτείται.

Η τήρηση της σχολικής υποχρέωσης διασφαλίζεται επίσης για τα παιδιά και τους εφήβους που διαμένουν σε ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης και σπίτια κοινωνικής πρόνοιας. Η ατομική εκπαίδευση και ανατροφή παιδιών και εφήβων οργανώνεται από ειδικό σχολείο ή δημόσιο γενικό σχολείο στο οποίο ζει το παιδί.

Το σύστημα φροντίδας και βοήθειας για παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες περιλαμβάνει πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία. Οι μαθητές με διαγνωσμένες ειδικές μαθησιακές δυσκολίες συνεχίζουν να φοιτούν στο ίδρυμα όπου μαθαίνουν, αλλά λαμβάνουν πρόσθετες δραστηριότητες για την υποστήριξη της ανάπτυξης τους.

Η **Κύπρος** ακολουθεί τις ίδιες πολιτικές κατά την ενσωμάτωση αυτών των παιδιών στην κοινωνία, χωρίς να κάνει διακρίσεις για τις διαφορές τους στις αναπηρίες. Οι εκπαιδευόμενοι με ΕΑΑ έχουν το ίδιο δικαίωμα στην εκπαίδευση με οποιονδήποτε άλλο εκπαιδευόμενο. Στο μέγιστο δυνατό βαθμό, θα πρέπει να τους δοθούν όλες οι διαθέσιμες δυνατότητες για ισοδύναμη εκπαίδευση, κατάρτιση, κατεύθυνση και αποκατάσταση.



Οι μαθητές που είναι εγγεγραμμένοι στην ειδική εκπαίδευση και κατάρτιση φοιτούν σε κανονικά σχολεία, ειδικές μονάδες ή ειδικά σχολεία εξοπλισμένα με την απαραίτητη υποδομή. Αυτά είναι προσαρμοσμένα στις ιδιαίτερες ανάγκες τους καθώς και στο Πρόγραμμα Εξατομικευμένης Εκπαίδευσης (ΙΕΡ), το οποίο αναπτύσσεται σε συνεργασία με τους δασκάλους και τους γονείς του εκπαιδευόμενου από τους Συντονιστές Ειδικής Αγωγής (SENCOs).

Η πλειοψηφία των μαθητών με ειδικές ανάγκες φοιτά σε κανονικά σχολεία και ακολουθεί το κανονικό πρόγραμμα σπουδών, το οποίο μπορεί να τροποποιηθεί για να ικανοποιήσει τις συγκεκριμένες απαιτήσεις τους. Όσον αφορά τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, οι μαθητές λαμβάνουν υποστήριξη σε ορισμένα σχολικά μαθήματα ατομικά ή σε ομάδες που δεν υπερβαίνουν τους τέσσερις μαθητές. Ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών, παρέχεται υποστήριξη και σε άλλα μαθήματα.

Όταν γίνεται εξαιρετικά δύσκολο για τα παιδιά με ΕΕΑ στην **Ελλάδα** να παρακολουθήσουν δημόσια σχολεία ή μαθήματα ένταξης λόγω των αναγκών τους, φοιτούν σε σχολεία ειδικής αγωγής, φοιτούν σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν ως αυτόνομες μονάδες ή παραρτήματα άλλων σχολείων σε ορισμένα νοσοκομεία, μονάδες αποκατάστασης, κέντρα κράτησης ανηλίκων και κέντρα χρόνιων ασθενειών που καλύπτουν παιδιά με ΕΕΑ και εάν δεν μπορούν να παρακολουθήσουν σχολείο λόγω βραχυπρόθεσμων ή μακροπρόθεσμων προβλημάτων υγείας, μπορούν να λάβουν δίδακτρα στο σπίτι. Οι αρμοδιότητες των Κέντρων Διεπιστημονικής Αξιολόγησης, Συμβουλευτικής & Υποστήριξης (ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ.) περιλαμβάνουν τη διατύπωση κατάλληλων συστάσεων για το σχολείο.

Σε σχολεία όπου δεν υπάρχουν Επιτροπές Διαγνωστικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ), συγκροτείται ομάδα Εκπαιδευτικής Υποστήριξης Μαθητών για την κάλυψη των σχολικών αναγκών. Σε αυτό το πλαίσιο υποστήριξης, υπάρχει μια διεπιστημονική προσέγγιση για την πολιτική χωρίς αποκλεισμούς.

Η ικανότητα ενσωμάτωσης των σχολείων έχει ενισχυθεί περαιτέρω τα τελευταία χρόνια με την τοποθέτηση ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών σε σχολεία που χρειάζονται υποστήριξη κοινωνικά ευάλωτων ομάδων ή όπου είναι απαραίτητο να εφαρμοστούν προγράμματα ψυχοκοινωνικής και συναισθηματικής υποστήριξης.

Το περασμένο ακαδημαϊκό έτος 2020-2021 στην **Ισπανία** ο αριθμός των μαθητών που φοιτούσαν σε γενικό σχολείο ήταν υψηλότερος (82,9%) από εκείνους που φοιτούσαν σε ειδικό σχολείο (17,1%). Όπως φαίνεται ότι πολύ περισσότεροι μαθητές φοιτούν σε γενικό σχολείο παρά σε ειδικό σχολείο. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, γιατί παρόλο που υπάρχουν ειδικά σχολεία, οι οικογένειες είναι αφοσιωμένες στη διαφορετικότητα και δίνουν μια ευκαιρία στα κανονικά σχολεία.

Οι κύριες στρατηγικές στην Ισπανία για την παρακολούθηση της διαφορετικότητας που προσφέρονται σε άτομα με ΔΑΦ σε εκπαιδευτικά κέντρα είναι οι προσαρμογές του προγράμματος σπουδών. Οι προσαρμογές του προγράμματος σπουδών είναι εφαρμογές ή τροποποιήσεις που γίνονται στα διάφορα στοιχεία του προγράμματος σπουδών προκειμένου να ανταποκριθούν σε ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Τα άτομα με διανοητική αναπηρία είναι απολύτως ικανά να φοιτήσουν σε ένα συνηθισμένο σχολείο. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένα δημόσια σχολεία που δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους και επαγγελματίες, έτσι ορισμένες οικογένειες επιλέγουν να βάλουν τα παιδιά τους σε σχολεία ειδικής αγωγής επειδή εκεί φροντίζονται καλύτερα. Αυτό δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση χωρίς αποκλεισμούς, για αυτό και η Ισπανία αλλάζει επί



του παρόντος ως προς αυτό. Είναι σημαντικό και απαραίτητο να αντιμετωπιστεί το θέμα της ενσωμάτωσης μέσω δραστηριοτήτων που προάγουν το σεβασμό της διαφορετικότητας. Εργαστήρια, επισκέψεις σε κέντρα ειδικής αγωγής, παρακολούθηση βίντεο, εθελοντισμός, εκμάθηση πραγματικών ιστοριών είναι μερικά παραδείγματα τέτοιων δραστηριοτήτων.

Ο νόμος στην **Ιταλία** προωθεί τη σχολική ένταξη όλων των παιδιών με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με διανοητική αναπηρία και αυτισμό. Και στις δύο περιπτώσεις, ορίζεται ένας εκπαιδευτικός υποστήριξης που προωθεί και ενθαρρύνει τη διαδικασία σχολικής ένταξης, εφαρμόζοντας προσαρμοσμένες παρεμβάσεις που λαμβάνουν υπόψη το προφίλ κάθε μαθητή. Οι μαθητές με αυτισμό προστατεύονται από τον Νόμο Πλαίσιο 104 του 1992, ο οποίος εγγυάται το δικαίωμα στην εκπαίδευση σε σχολεία όλων των βαθμίδων, συμπεριλαμβανομένων των πανεπιστημίων. Μέχρι την ολοκλήρωση του λυκείου έχουν δικαίωμα να έχουν βοηθητικό δάσκαλο και να χρησιμοποιούν ανταποδοτικά και αντισταθμιστικά μέτρα. Οι φοιτητές με διάγνωση ΔΑΦ δικαιούνται να επωφεληθούν από ειδικά αντισταθμιστικά και αντισταθμιστικά μέτρα εκπαιδευτικής ευελιξίας κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης και της κατάρτισης και στις πανεπιστημιακές σπουδές. Δεν δικαιούνται όμως να έχουν βοηθητικό δάσκαλο.

Στη **Λιθουανία**, η ενσωμάτωση μπορεί να εφαρμοστεί μαζί με την εξατομικευμένη διδασκαλία, η οποία βοηθά στη διασφάλιση της ισορροπίας μεταξύ των μαθησιακών δυνατοτήτων των μαθητών και των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών τους. Η ενσωμάτωση περιλαμβάνει το περιεχόμενο της εκπαίδευσης, την εκπαίδευση των εκπαιδευτικών, τη βοήθεια προς τους μαθητές και τους δασκάλους, καθώς και τη διαδικασία αξιολόγησης και οργάνωσης. Το σχολείο πρέπει να παρέχει στα παιδιά με ΕΕΑ (παιδιά με διαταραχές συμπεριφοράς και συναισθηματικές διαταραχές, διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, παιδιά με κινητικά ή/και ελεύθερη κυκλοφορία, διανοητικά κ.λπ.) ειδικά εργαλεία διδασκαλίας και εργαλεία εκπαιδευτικής τεχνικής υποστήριξης απαραίτητα για την παροχή ποιοτικών εκπαιδευτικών υπηρεσιών.

## 4. Ρόλος του γονέα

Ο αυτισμός είναι κάτι που όλο και περισσότεροι άνθρωποι γνωρίζουν, αλλά εξακολουθεί να υπάρχει πολλή παραπληροφόρηση. Τα μέλη μιας οικογένειας μπορεί να μην ξέρουν τι σημαίνει ή μπορεί να έχουν περιορισμένη ή λανθασμένη κατανόηση του πώς φαίνεται. Μπορεί να έχουν ένα στερεότυπο για το τι είναι ο αυτισμός (μερικές φορές συμπεριλαμβανομένης της νοητικής υστέρησης) που δεν ταιριάζει στο παιδί. Μπορεί επίσης να έχουν μια κατανοητή, αν όχι λανθασμένη, παρόρμηση να αντισταθούν στη διάγνωση.

*«Η αρχική διάγνωση είναι ένα πολύ μεγάλο γεγονός, που μερικές φορές αμφισβητεί τις αντιλήψεις των γονέων για το τι οραματίζονταν ότι θα ήταν η γονεϊκότητα», λέει ο Δρ Σίλβερμαν. Αυτό ισχύει και για τη γιαγιά και το παππού. «Μερικές φορές οι συγγενείς, όπως οι γονείς, χρειάζεται να αφιερώσουν λίγο επιπλέον χρόνο για να συνδυάσουν τα κομμάτια. Απογοήτευση ή σύγχυση ή θυμός - δεν είναι ασυνήθιστες. Μερικές φορές χρειαζόμαστε χρόνο για να το επεξεργαστούμε.»*, αναφέρει. Με λίγα λόγια, αυτό είναι θέμα αποδοχής. Εάν η ανεπιθύμητη και αντίσταση αναγνώρισης ενσωματωθεί στη συνείδηση ενός γονέα, ο ρόλος και η υποστήριξή του για τους αυτιστικούς απογόνους του καθίσταται κρίσιμος.



## α. Απόκριση στη διάγνωση

Το να μάθετε ότι το παιδί σας έχει διαγνωστεί με αυτισμό ή νοητική υστέρηση είναι μια κρίσιμη στιγμή στη ζωή σας. Ξαφνικά η ζωή σας μπορεί να είναι πολύ διαφορετική από αυτό που περιμένατε να είναι. Ανησυχείτε πρώτα για το παιδί σας και τι θα σημαίνει για τις εμπειρίες της ζωής του. Ανησυχείτε για το πώς εσείς και η οικογένειά σας θα προσαρμοστείτε σε αυτό τα επόμενα χρόνια. Ανησυχείτε για τις καθημερινές προκλήσεις της φροντίδας του παιδιού σας. Αυτό είναι ένα σημαντικό σημείο καμπής στη ζωή σας, καθώς και στη ζωή του παιδιού σας και άλλων μελών της οικογένειάς σας. Η λήψη συναισθηματικής υποστήριξης και πραγματικών πληροφοριών που θα σας βοηθήσουν να αντιμετωπίσετε και να προωθήσετε ένα θετικό μέλλον για το παιδί και την οικογένειά σας θα είναι κρίσιμη κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.

Η αντίδραση κάθε οικογένειας στη διάγνωση θα είναι διαφορετική ανάλογα με πολλούς παράγοντες. Όταν ένα παιδί διαγιγνώσκεται με αυτισμό, οι γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας βιώνουν συχνά μια σειρά από δυσάρεστα συναισθήματα. Είτε το υποψιάζεστε για λίγο είτε όχι, ή η διάγνωση σας φαίνεται ασυνήθιστη, πολλοί γονείς παθαίνουν σοκ όταν ακούνε τις λέξεις «το παιδί σας έχει αυτισμό/ είναι διανοητικά καθυστερημένο». Μπορεί να περάσετε από περιόδους απόρριψης ή άρνησης να πιστέψετε ότι αυτό συμβαίνει στο παιδί σας. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, ενδέχεται να μην μπορείτε να ακούσετε τα γεγονότα καθώς σχετίζονται με το παιδί σας. Η άρνηση είναι ένας τρόπος αντιμετώπισης. Μπορεί να είναι αυτό που σε βάζει σε μια ιδιαίτερα δύσκολη περίοδο. Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι μπορεί να αντιμετωπίζετε την άρνηση, έτσι ώστε να μην παρεμβαίνει στη λήψη καλών αποφάσεων σχετικά με τη θεραπεία του παιδιού σας.

Μερικοί γονείς θρηνούν μερικές από τις ελπίδες και τα όνειρα που είχαν για το παιδί τους πριν προλάβουν να προχωρήσουν. Πιθανότατα θα υπάρξουν στιγμές που θα νιώθετε λυπημένοι. Το να επιτρέπετε στον εαυτό σας να νιώσει λύπη μπορεί να σας βοηθήσει να αναπτυχθείτε. Υπάρχουν στιγμές που μπορεί να νιώθετε απομόνωση και μοναξιά. Η μοναξιά μπορεί να προέρχεται και από το γεγονός ότι απλά δεν νιώθετε ότι έχετε το χρόνο να επικοινωνήσετε με φίλους ή συγγενείς για παρέα. Μπορεί επίσης να αισθάνεστε ότι αν προσεγγίζατε τους άλλους, δεν θα καταλάβαιναν ή δεν θα ήταν υποστηρικτικοί.

Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι ο ρόλος σας ως γονέας θα αλλάξει και θα βιώσει πολλά αρνητικά και θετικά αισθήματα και συναισθήματα. Παρακάτω υπάρχουν οι πιο συχνοί τομείς ανησυχίας:

- Μπορεί να αισθάνεται βάρος με την καθημερινή ευθύνη της φροντίδας του παιδιού με αυτισμό.
- Μπορεί να αισθάνεται πίεση και πως πρέπει να γίνετε ειδικοί στον αυτισμό και να μάθετε τα πάντα μέσα σε μια νύχτα.
- Μπορεί να ανησυχεί για το μέλλον του παιδιού και της οικογένειας.
- Μπορεί να δυσκολεύεται να βρει ισορροπία και χρόνο για να διαχειριστεί οικιακές εργασίες, άλλα παιδιά, καθημερινές δραστηριότητες κ.λπ.
- Μπορεί να είναι λιγότερο διατεθειμένος να μοιραστεί συναισθήματα.
- Μπορεί να αγχωθεί για τα οικονομικά της οικογένειας και τα άγνωστα της κατάστασης.



- Μπορεί να αναπτύξει άλλα προβλήματα όπως στρες και άγχος που μπορεί να επηρεάσουν την επαγγελματική ζωή.

## β. Οδηγίες για γονείς

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι αναμένεται να συνδυάσετε πολλούς ρόλους: δάσκαλος, γονέας ή και θεραπευτής. Ωστόσο, ένας από τους πιο σημαντικούς ρόλους που θα έχετε, είναι να είστε ο υποστηρικτής του παιδιού σας. Η υπεράσπιση του παιδιού σας θα είναι ένα ταξίδι ζωής που θα απαιτήσει διαφορετικές δεξιότητες ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού σας. Υπάρχουν επτά βασικές αρχές που πρέπει να ακολουθήσετε:

1. Αναλάβετε την ευθύνη - Γίνετε ηγέτης
2. Μάθετε - Γίνετε ειδικός
3. Σκεφτείτε κριτικά - Να είστε διακριτικοί
4. Μιλήστε με την Αρχή - Να είστε προνοητικοί
5. Αξιολογήστε - Να είστε προετοιμασμένοι
6. Συνεργαστείτε - Γίνετε δημιουργός ομάδας
7. Εκπαιδεύστε - Γίνετε φωνή για το παιδί σας

Όλοι αυτοί οι κανόνες περιγράφονται διεξοδικά στο βιβλίο της Areva Martin “Καθημερινός Υποστηρικτής: Υπερασπίζοντας το παιδί σας με αυτισμό”.

Οι γονείς παιδιών με αυτισμό ή παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ψυχική διαταραχή, μπορεί να υποφέρουν από τεράστιο άγχος. Μπορεί να φαίνεται ότι δεν υπάρχει ποτέ αρκετός χρόνος για να κάνετε όλα όσα πρέπει να γίνουν. Δίνεται τόση εστίαση και προσοχή σε ένα τέτοιο παιδί που είναι σύνηθες οι γονείς να έχουν λίγο ή καθόλου ενεργειακό χρόνο για άλλες δουλειές του σπιτιού, άλλα παιδιά ή μόνο για τον εαυτό τους. Άρα, τι, στην πραγματικότητα, μπορείτε να κάνετε σε αυτήν την κατάσταση;

Ακολουθούν μερικές πολύτιμες συμβουλές:

- ✓ Το να έχετε ένα ρεπερτόριο δραστηριοτήτων αναψυχής είναι ζωτικής σημασίας για την ευτυχία του παιδιού σας και της οικογένειάς σας.
- ✓ Γίνετε μέλος μιας ομάδας γονέων ή/και του Συνδέσμου Γονέων ειδικής αγωγής της σχολικής σας περιφέρειας.
- ✓ Εάν μπορείτε οικονομικά, προσλάβετε έναν ειδικό για να ελέγξετε το σχολικό πρόγραμμα του παιδιού σας. Μπορεί να εντοπίσουν τα σημεία προς βελτίωση ή μπορεί να σας καθησυχάσουν ότι κάνουν ό,τι μπορούν για το παιδί σας.
- ✓ Συνεισφέρετε εθελοντικά στις σχολικές λειτουργίες, έτσι μπορείτε να γνωρίσετε καλύτερα το σχολικό περιβάλλον του παιδιού σας.
- ✓ Ανεξάρτητα από το πόσο δύσκολο μπορεί να είναι το παιδί σας, πάρτε οποιαδήποτε προσφορά φύλαξης παιδιών μπορείτε και βγείτε έξω. Χρειάζεστε και λίγη ξεκούραση.
- ✓ Εκπαιδεύστε τους φίλους και την οικογένειά σας και ζητήστε τους την υποστήριξη που χρειάζεστε, αποκαλύπτοντας τη δυσκολία της ανατροφής ενός παιδιού με αυτισμό ή νοητική στέρησης.
- ✓ Κλείστε όλα τα ραντεβού γιατρού για τον εαυτό σας που έχετε αναβάλει μέχρι τώρα. Η υγεία σας είναι επίσης σημαντική.



- ✓ Συμμετέχετε σε μια ομάδα με αυτισμό/νοητική υστέρηση στην κοινότητα σας. Θα σας δώσει περισσότερη δύναμη.
- ✓ Φροντίστε τον εαυτό σας. Πρέπει να είσαι υγιείς και ευτυχισμένοι.

## γ. Δημιουργία Δικτύου Υποστήριξης

Η οικοδόμηση ενός ισχυρού δικτύου υποστήριξης είναι ζωτικής σημασίας όχι μόνο για το παιδί σας, αλλά και για εσάς, καθώς σας παρακινεί να δράσετε.

Πρώτα απ' όλα, θα πρέπει να διατηρήσετε τον γάμο ή τη σχέση σας ισχυρή. Είναι σημαντικό να παραμένετε όσο το δυνατόν πιο συνδεδεμένοι με τον σύζυγο ή τον σύντροφο σας και να κρατάτε ανοιχτούς τους δρόμους επικοινωνίας γιατί σίγουρα θα βιώσετε:

- πρόσθετο άγχος από την πλοήγηση στο λαβύρινθο των πρακτορειών, των πηγών χρηματοδότησης και της γραφειοκρατίας για να βοηθήσετε το παιδί σας.
- απώλεια εισοδήματος λόγω του ότι ένας γονέας δεν εργάζεται για να φροντίσει το παιδί σας και τα πρόσθετα έξοδα πρόσληψης και διαχείρισης εξειδικευμένων φροντιστών.
- διαφορετικές απόψεις σχετικά με τις προκλήσεις και τις αποφάσεις του παιδιού σας σχετικά με τις θεραπείες και παρεμβάσεις.
- απώλεια φιλιών ή απώλεια χρόνου και ενέργειας για τη διατήρηση εξωτερικών φιλιών.
- πολλές ανησυχίες για το μέλλον της οικογένειάς σας.

Καθώς υπάρχουν πολλά εμπόδια που αναμένεται να ξεπεράσετε, θα πρέπει να στοχεύσετε να δέσετε ισχυρότερους δεσμούς από ποτέ. Θα πρέπει να μιλήσετε για τα προβλήματα σας ανοιχτά, να μάθετε ότι μπορείτε για τη διαταραχή του παιδιού σας, να περάσετε χρόνο μαζί και να εστιάσετε στο παρόν για να καταλάβετε ποια πράγματα μπορείτε να κάνετε καλύτερα. Θα πρέπει να μοιραστείτε τις ευθύνες σας, δηλαδή τις δουλειές, τη φροντίδα των παιδιών, άλλες εργασίες, να ζητήσετε βοήθεια εάν τη χρειάζεστε και, τέλος, να δώσετε προτεραιότητα σε ό,τι είναι σημαντικό και για τους δυο σας. Ίσως κάποια πράγματα να μην απαιτούν τόσο προσοχή.

Εάν περνάτε από τη διαδικασία διάγνωσης του παιδιού σας, αυτό οφείλεται στο ότι είναι ξεκάθαρο πως δεν αναπτύσσεται με τυπικούς τρόπους ή, αν είναι μεγαλύτερο, δυσκολεύεται και έχει προβλήματα με κάποιες σημαντικές καταστάσεις. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν μπορεί να μην είναι ορατά σε όλους στην οικογένειά σας. Χρειάζεστε όμως τους ανθρώπους με τους οποίους είστε κοντά ως συμμάχους για να βοηθήσετε το παιδί σας. Οπότε, αξίζει τον κόπο να τους έχετε στην ομάδα σας.

Το παιδί σας, παρά την «διαφορετικότητα» του, είναι μέρος της οικογένειάς και της κοινότητάς σας. Η οικογένεια και οι φίλοι είναι πιο πιθανό να διαδραματίσουν ρόλο στο δίκτυο υποστήριξης σας εάν κατανοούν τις ανάγκες σας και τις ανάγκες του παιδιού σας. Επομένως, θα πρέπει να ενημερώνετε και να διαφωτίζετε την οικογένειά και τους φίλους σας για την πρόοδο του παιδιού σας καθώς και για οτιδήποτε μπορεί να κάνει για να βοηθήσει ή να υποστηρίξει την ανάπτυξη του. Εάν δεν έχετε οικογένεια στην τοπική



σας κοινότητα, μπορεί να θέλετε να εξετάσετε το ενδεχόμενο να έρθετε πιο κοντά στην οικογένεια ή τους φίλους σας, όπου εσείς και το παιδί σας θα έχετε ένα δίκτυο υποστήριξης για να στηρίζεστε.

Υπάρχουν επίσης επαγγελματίες και αποτελεσματικές ομάδες υποστήριξης στην κοινότητά σας που έχουν μεγάλη εμπειρία και εξειδίκευση στην κατανόηση αυτής της διαδικασίας.

Ένα άλλο βήμα για να αναζητήσετε υποστήριξη είναι το βήμα πέρα από τους συγγενείς και την οικογένεια γενικότερα. Προσπαθήστε να συμμετάσχετε στην ομάδα των γονέων που μοιράζονται ένα παρόμοιο πρόβλημα. Θα κάνετε μια ανεκτίμητη σύνδεση. Βρείτε γονείς παιδιών με το επίπεδο αυτισμού ή νοητικής υστέρησης του παιδιού σας σε συνδυασμό με την προσπάθειά σας να κάνετε φίλους. Αυτοί οι άνθρωποι θα είναι ένας πλούτος πληροφοριών για εσάς και μια σανίδα σωτηρίας. Αν αποφασίσετε να γίνετε εθελοντής σε σχολικές εκδηλώσεις ή να γίνετε ο γονέας της τάξης, όχι μόνο θα γνωρίσετε καλύτερα τη δασκάλα του παιδιού σας και τους υπεύθυνους του σχολείου σας, αλλά θα κάνετε και φίλους και με άλλους γονείς.

Υπάρχουν πολλές μη κυβερνητικές οργανώσεις, ιδρύματα, σύλλογοι ή άτυπες ομάδες που υποστηρίζουν γονείς παιδιών με αυτισμό ή νοητική υστέρηση. Βρείτε τους στο περιβάλλον σας και επικοινωνήστε μαζί τους.

Μερικές φορές αξίζει να εμπλακείτε σε μια πορεία αφιερωμένη στην ευαισθητοποίηση για τον αυτισμό ή την ψυχική αναπηρία στην κοινότητά σας. Είναι αρκετά σημαντικό να συναντάς άλλες οικογένειες σαν (ή και σε αντίθεση με) τη δική σου. Θα σου δώσει δύναμη, σίγουρα.

## δ. Φροντίδα του εαυτού σου

Η φροντίδα ενός παιδιού με αυτισμό μπορεί να είναι σωματικά κουραστική και συναισθηματικά εξαντλητική. Οι ευθύνες του γονέα μπορούν να δημιουργήσουν εξαιρετικό άγχος. Το να προσπαθείς να εξισορροπήσεις τον χρόνο και την ενέργεια σου με τις ανάγκες των άλλων παιδιών, τις ανάγκες της σχέσης σου και τις δικές σου προσωπικές ανάγκες δεν είναι εύκολο. Χρειάζεται χρόνος για να βρείτε μια καλή ισορροπία και να την εφαρμόσετε στην πράξη.

### 1. Φροντίστε τον εαυτό σας

Έστω και για 15 λεπτά την ημέρα. Πρέπει να φροντίζεις τον εαυτό σου για να μπορείς να φροντίζεις τους άλλους. Αφιερώστε χρόνο στον εαυτό σας, ώστε να μπορείτε να κάνετε δουλειές, να χαλαρώσετε ή να απολαύσετε χρόνο με τον σύντροφό σας ή άλλα μέλη της οικογένειας.

### 2. Σκεφτείτε τι έχετε καταφέρει

Σκεφτείτε όλα αυτά που καταφέρατε εκείνη την ημέρα. Θα εκπλαγείτε με το πόσο μεγάλη είναι αυτή η λίστα και θα νιώσετε καλύτερα όταν ξεκινήσετε την επόμενη μέρα.

### 3. Σκέψου θετικά και επικεντρώσου στα θετικά

Κάθε κατάσταση έχει σκοτεινές και φωτεινές πλευρές. Η εστίαση στα θετικά, όπως η πρόοδος που κάνει το παιδί σας ή ο καταπληκτικός λογοθεραπευτής που βρήκατε, θα σας δώσει επιπλέον κίνητρο για δράση.





#### 4. Σεβαστείτε τις οικογενειακές παραδόσεις

Η παράδοση και οι τελετουργίες δίνουν στην οικογένειά σας μια αυξημένη αίσθηση σταθερότητας. Συνεχίστε να προγραμματίζετε τις εξόδους μαζί, τα επιτραπέζια παιχνίδια ή το μπάρμπεκιου. Έτσι, θα απολαύσετε χρόνο μαζί και θα δώσει μια αίσθηση ευτυχίας και «κανονικότητας» σε όλους σας.

#### 5. Δώστε χρόνο στον εαυτό σας να προσαρμοστεί στη νέα πραγματικότητα

Είναι προφανές ότι θα υπάρξουν δύσκολες στιγμές, αδυναμία και δύσκολα συναισθήματα. Αλλά να είστε υπομονετικοί με τον εαυτό σας. Χρειάζεστε χρόνο για να αποδεχτείτε τη κατάσταση του παιδιού σας. Αλλά θυμηθείτε, θα βιώσετε επίσης αισθήματα ελπίδας καθώς το παιδί σας αρχίζει να προοδεύει.

#### 6. Μην ξεχνάτε τους φίλους σας

Οι φίλοι σας εξακολουθούν να είναι σημαντικοί στη ζωή σας. Εάν διατηρήσετε τις φιλίες σας, δεν θα νιώσετε ποτέ απομονωμένοι.

#### 7. Ανακαλύψτε τα ενδιαφέροντα σας και εφαρμόστε δραστηριότητες «εκτός του φάσματος του αυτισμού».

Εξερευνήστε τα δημιουργικά σας ενδιαφέροντα. Να γνωρίζετε ότι είστε επίσης σημαντικοί και δεν είστε απλώς γονιός ενός παιδιού με ασυνήθιστη διαταραχή.

#### 8. Συμμετέχετε σε οργανισμούς με βάση την κοινότητα για τον αυτισμό/νοητική υστέρηση

Μερικές φορές οικογένειες ατόμων με αυτισμό/νοητική υστέρηση αισθάνονται απομονωμένοι από τους άλλους. Είναι σημαντικό να συνδέεστε με οικογένειες που μοιράζονται παρόμοιες εμπειρίες και αναζητούν την υποστήριξη άλλων.

#### 9. Υπηρεσίες μονάδων περίθαλψης

Εάν δεν έχετε κάποιο μέλος της οικογένειας ή φίλο για φύλαξη των παιδιών, βρείτε μονάδα φροντίδας στην περιοχή σας, ώστε να μπορείτε να επαναφορτίσετε τις μπαταρίες σας και να εστιάσετε στον εαυτό σας ακόμη και περιστασιακά. Η οικοδόμηση μιας σχέσης με έναν πάροχο φροντίδας σας παρέχει έναν αξιόπιστο βοηθό για το παιδί σας εάν υπάρχει οικογενειακή έκτακτη ανάγκη.

## 5. Ο ρόλος του θεραπευτή

Οι θεραπευτές εργάζονται ως μέρος μίας ομάδας που περιλαμβάνει συνάμα τους γονείς, τους εκπαιδευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας. Οι θεραπευτές βοηθούν στον καθορισμό συγκεκριμένων στόχων για τα άτομα με αυτισμό ή με νοητική υστέρηση. Στόχοι όπως το επίπεδο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης που πρέπει να κατακτηθεί, της συμπεριφοράς και της απόδοσης στις εκπαιδευτικές δομές.

Οι θεραπευτές μπορούν να βοηθήσουν κυρίως με δύο τρόπους: με την αξιολόγηση και με την θεραπεία. Παρατηρούν τα παιδιά ώστε να διαπιστώσουν αν δραστηριοποιούνται με τον τρόπο που αναμένεται για την ηλικία τους π.χ. αν μπορούν να ντυθούν αφ' εαυτού ή αν μπορούν να παίξουν ένα παιχνίδι. Σε ορισμένες περιπτώσεις ο θεραπευτής βιντεοσκοπεί την δραστηριότητα του παιδιού μέσα στην ημέρα, ώστε να



διαπιστώσει πώς αλληλεπιδρά με τον περίγυρό του και με το περιβάλλον. Με αυτόν τον τρόπο ο θεραπευτής μπορεί να καθορίσει το είδος της θεραπείας που απαιτείται για το συγκεκριμένο παιδί.

Ο θεραπευτής συνήθως παρατηρεί τα εξής:

- Την διάρκεια της προσοχής και την αντοχή
- Την ευκολία μετάβασης σε νέες δραστηριότητες
- Τις δεξιότητες που επιδεικνύει κατά την διάρκεια ενός παιχνιδιού
- Την ανάγκη για προσωπικό χώρο
- Τις αντιδράσεις στο άγγιγμα ή σε άλλου είδους ερεθίσματα
- Τις κινητικές δεξιότητες, όπως είναι η σωστή στάση του σώματος, η ισορροπία ή ο χειρισμός μικρών αντικειμένων.
- Την επιθετικότητα ή άλλους τύπους συμπεριφοράς
- Την αλληλεπίδραση με άλλα παιδιά και τους φροντιστές

Όταν συλλέξει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, μπορεί ακολούθως να αναπτύξει ένα πρόγραμμα θεραπείας που θα απαντά στις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού. Δεν υπάρχει μία ιδανική θεραπεία αλλά όσο πιο σύντομα εφαρμοστεί μία δομημένη και προσωποποιημένη θεραπεία τόσο καλύτερα αναμένονται να είναι τα αποτελέσματα.

Ο θεραπευτής μπορεί να εστιάσει στην θεραπεία του στα εξής:

- Στις φυσικές δραστηριότητες, όπως η ικανότητα του παιδιού να περνά χάντρες μέσα από ένα σκοινί ή η ικανότητα να ολοκληρώνει ένα παζλ, ώστε να αναπτύξει την ικανότητα του συγχρονισμού και της γνώσης του σώματός του
- Στις δραστηριότητες παιχνιδιού, ώστε το παιδί να βοηθηθεί με την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία
- Στις αναπτυξιακές δραστηριότητες όπως είναι το βούρτσισμα των δοντιών και των μαλλιών
- Στην προσαρμοστικότητα συμπεριλαμβανομένων και των διεργασιών μετάβασης

Οι θεραπευτές είναι οι καταλληλότεροι για να βοηθήσουν ένα παιδί. Μέσω συμβουλών και παρεμβάσεων μπορούν να στοχεύσουν σε κάθε αίσθηση του παιδιού και να βοηθήσουν το νευρικό του σύστημα να γίνει περισσότερο οργανωτικό και ρυθμισμένο. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να περιοριστεί το άγχος και η εξάντληση που αισθάνονται συνήθως τα παιδιά και να βελτιωθεί η προσοχή τους, αλλά και η απόδοσή τους στις καθημερινές δραστηριότητες. Τα προγράμματα θεραπείας συνήθως προωθούν, διατηρούν και αναπτύσσουν δεξιότητες κατάλληλες για μαθητές που χρησιμοποιούνται τόσο στο σχολικό περιβάλλον όσο και σε γενικότερα πλαίσια. Αυτές οι δεξιότητες συνήθως περιλαμβάνουν την αυτοφροντίδα, την αποδοτικότητα (συναισθηματική ρύθμιση, συμμετοχή, οργανωτικές δεξιότητες) και τις δράσεις ελεύθερου χρόνου ( επαφή με φίλους, συμμετοχή σε ομάδες, κινητικές δεξιότητες, συμμετοχή σε δράσεις ψυχαγωγίας – χόμπι).



## α. Μείζονες προκλήσεις

Οι θεραπευτές αντιμετωπίζουν ποικίλες προκλήσεις κατά την τέλεση του έργου τους. Αυτού του είδους οι προκλήσεις κυρίως προκύπτουν από το είδος της θεραπείας/λύσης που ακολουθεί ο κάθε επαγγελματίας και φυσικά από το παιδί/καθοδηγούμενο που αποτελεί το αντικείμενο της θεραπείας εκείνη τη στιγμή. Μερικές φορές τυχαίνει να μην υπάρχουν καθόλου εμπόδια, μιας και η θεραπεία υλοποιείται από έναν έμπιστο εκπαιδευτή ο οποίος παίζει τον ρόλο του μέντορα και ήδη γνωρίζει όλες τις ανάγκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο καθοδηγούμενος.

Τα πιο συνήθη προβλήματα που αναφέρονται από τους θεραπευτές περιλαμβάνουν την έλλειψη επικοινωνιακών δεξιοτήτων, το φόβο αλληλεπίδρασης ακόμα και με συνομήλικους, την έντονη συναισθηματική φόρτιση και την ευαισθησία ειδικότερα σε παιδιά που αντιδρούν έντονα στα ερεθίσματα. Μερικές φορές τα παιδιά αισθάνονται απομονωμένα και απαιτείται ιδιαίτερη προσέγγιση ώστε να απεμπλακούν από αυτό το συναίσθημα.

Από την άλλη, ορισμένες φορές τα παιδιά μπορεί να μην ακολουθούν τους κανόνες που τους τίθενται. Γίνονται υπερδραστήρια και τότε απαιτείται να κάνουν ένα διάλειμμα. Προβλήματα επίσης ανακύπτουν όταν η συμπεριφορά και διάθεση των παιδιών επηρεάζεται από την οικογενειακή κατάσταση, κάτι που περιπλέκει έντονα την θεραπεία.

Ακόμα και αν ο θεραπευτής ακολουθήσει ένα λεπτομερές και προσεκτικά σχεδιασμένο θεραπευτικό σχήμα για το συγκεκριμένο παιδί, πάλι μπορεί να παρατηρηθεί μία αργή βελτίωση σε σχέση με την αναμενόμενη. Οι επαγγελματίες θεραπευτές απλώς πρέπει να αποδεχτούν ότι κάθε παιδί έχει το δικό του ρυθμό εξέλιξης. Κατά συνέπεια, τα προγράμματα σπουδών στα σχολεία που απευθύνονται σε μαθητές με νοητική υστέρηση πρέπει να σχεδιάζονται έτσι ώστε να ικανοποιούν τέτοιου είδους ανάγκες στο έπακρο. Ένας θεραπευτής πρέπει σίγουρα να ρυθμίσει το ωρολόγιο πρόγραμμα και να το σχεδιάσει σύμφωνα με τις δεξιότητες του κάθε παιδιού ξεχωριστά. Έχοντας αυτό ως γνώμονα κατανοούμε ότι τα εξατομικευμένα μαθήματα βοηθούν τα παιδιά να εξοικειωθούν με τις μαθησιακές διεργασίες και τους παρέχουν την αίσθηση της αυτενέργειας και της ικανοποίησης. Σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία των ανωτέρω είναι η εκκίνηση των συνεδριών το νωρίτερο δυνατό ώστε να αποφευχθεί η εδραίωση «κακών» συνηθειών και πιθανών επίκτητων προβλημάτων.

Ένα από τα θέματα που επίσης πρέπει να προσεχθεί είναι ο χώρος που δίνεται σε κάθε μαθητή μέσα στην ομάδα. Η κατάλληλη διαμόρφωση του χώρου που κινούνται τα παιδιά βοηθά στον περιορισμό των ερεθισμάτων από το περιβάλλον και απαντά στις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε ατόμου αποτελεσματικότερα.

Επίσης παρατηρείται ότι σε παιδιά με χαμηλή αντίληψη και εκφραστικότητα, που συνήθως συνοδεύεται από έντονες μαθησιακές δυσκολίες, οι θεραπευτές δυσκολεύονται στον σχεδιασμό και συντονισμό των βημάτων που απαιτούνται για την ενεργοποίηση της επικοινωνίας και της παραγωγής λόγου.

Σύμφωνα με τους θεραπευτές τους ζητείται να υλοποιήσουν τα θεραπευτικά τους προγράμματα άμεσα, χωρίς προηγουμένως να τους έχει δοθεί ο αναγκαίος χρόνος για αξιολόγηση των παιδιών, κάτι που απαιτείται ώστε οι θεραπείες να είναι πιο λειτουργικές και αποδοτικές. Ορισμένες φορές δεν έχουν αρκετό



χρόνο για να συνθέσουν τις ομάδες των παιδιών κατάλληλα ώστε να αποτελούνται από άτομα με τις ίδιες ανάγκες ανάπτυξης κι έτσι δεν επιτυγχάνονται οι στόχοι της προσωπικής και εκπαιδευτικής εξέλιξης.

Σε δύσκολες περιπτώσεις οι θεραπευτές συμβουλεύουν την υλοποίηση εξατομικευμένων δράσεων χαλάρωσης, ώστε να περιορίζονται οι εντάσεις μέσα στον χώρο και να προετοιμάζονται κατάλληλα όλα τα παιδιά. Στόχος να περιοριστεί η υπερδιέγερση και η υπερδραστηριοποίηση ορισμένων μαθητών και όλα τα παιδιά να ανταποκρίνονται με το ίδιο συναισθηματικό επίπεδο.

Γενικά, η προσέγγιση μέσω του παιχνιδιού είναι πάντα η προτιμότερη, ώστε να ξεπερνιούνται ορισμένες δύσκολες στιγμές. Οι ακόλουθες στρατηγικές μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να παρακινήσουν τους μαθητές να υλοποιήσουν τις ασκήσεις τους:

1. Χρήση του μοντέλου σταδιακής αποδέσμευσης ευθύνης - **Gradual Release of Responsibility Model**- (ο στόχος αυτής της προσέγγισης ο μαθητής να γίνει αποτελεσματικός, αυτόνομος και ικανός να αντιλαμβάνεται τα πράγματα αφ' εαυτού)
2. Θετική ενίσχυση και μέσω του λόγου
3. Διαρκής υπενθύμιση στους μαθητές να μένουν συγκεντρωμένοι και μερική υποστήριξή τους κατά την διάρκεια των δραστηριοτήτων

## β. Επιλεγμένες λύσεις

Η πιο συχνή θεραπεία για τα παιδιά με αυτισμό είναι η **γνωσιακή- συμπεριφορική θεραπεία** γνωστή και ως **ψυχοθεραπεία**.

Για να διευκολυνθεί αυτή η διαδικασία, είναι σημαντικό να ακολουθηθούν τα παρακάτω βήματα:

- ✓ Η εκ βαθέων γνωριμία με τα παιδιά (τα ενδιαφέροντά τους, οι προτιμήσεις τους, τα χόμπι τους),
- ✓ Η ανάλυση των συμπεριφορών, των αντιλήψεων και των σκέψεων που μπορούν να είναι δυσλειτουργικές.
- ✓ Η επαφή με τους γονείς ώστε να γίνει κατανοητή η συμπεριφορά των παιδιών στο σπίτι.

Ακολούθως είναι σημαντικό να πειραματιστούν τα παιδιά με νέες γνωσιακές και κοινωνικές δεξιότητες. Οι θεραπευτές μπορούν να το επιτύχουν αυτό με την χρήση των πικτογραμμάτων. Τα πικτογράμματα είναι εργαλεία που προτείνονται για άτομα με νοητική υστέρηση, στο φάσμα του αυτισμού και με γλωσσικές διαταραχές. Αποτελούν έναν εναλλακτικό και συνεχώς αυξανόμενο επικοινωνιακό σύστημα.

### Πικτογράμματα:

- ✓ Παρέχουν διαφορετικούς τρόπους έκφρασης αντί της ομιλίας. Στοχεύουν στην βελτίωση της επικοινωνίας μέσω εναλλακτικών τρόπων όταν υπάρχουν προβλήματα λόγου.



- ✓ Είναι ένα γραφικό βοήθημα που προσαρμόζεται για διάφορες καταστάσεις.
- ✓ Διευκολύνουν την επικοινωνία και τη γνωστική προσβασιμότητα για όλους τους ανθρώπους.
- ✓ Διευκολύνουν την ένταξη των ατόμων με αναπηρία που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, με νοητική υστέρηση, άγνοια της γλώσσας, ηλικιωμένους κλπ.

Η ψυχοθεραπεία αποτελεί την θεραπεία που υπερέβη τον περιορισμό της αντιμετώπισης μιας διαταραχής από μόνο ένα θεραπευτικό σημείο αναφοράς. Ουσιαστικά, επιτρέπει την προσέγγιση των προβλημάτων με έναν αποτελεσματικότερο τρόπο αυξάνοντας τις πιθανότητες επιτυχίας και άρα θεραπείας.

Η εξατομικευμένη **μουσικοθεραπεία** που είναι βασισμένη στην ψυχοδυναμική/ψυχοθεραπευτική προσέγγιση διευκολύνει το άτομο να «υπάρξει στο εδώ και τώρα» μιας συνεδρίας. Έτσι, μέσω της αποδοχής και της υποστήριξης δημιουργείται ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης που προσφέρει ασφάλεια στο άτομο. Αυτή η προσέγγιση είναι ιδιαιτέρως επιτυχής μιας και η θεραπευτική σχέση βασίζεται στις προσωπικές ανάγκες και επιθυμίες του θεραπευόμενου τόσο μουσικά όσο και υπαρξιακά. Η μουσικοθεραπεία απευθύνεται κυρίως σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού. Όταν ένα παιδί αισθάνεται ασφαλές, τότε θα το παρατηρήσεις να τραγουδά με μελωδικότητα συνοδεύοντας ένα πιάνο. Το πιο επιθυμητό αποτέλεσμα για το μαθητή προκύπτει αν λάβει έναν συνδυασμό από μουσικοθεραπεία και **εργοθεραπεία**.

### Ρομπο-αυτισμός

Μέσω ερευνών έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό αλληλεπιδρούν με μεγαλύτερη ευκολία με ένα ρομπότ παρά με άλλους ανθρώπους. Τα παιχνίδια προσεγγίζονται ευκολότερα από τους ανθρώπους. Τα αυτιστικά παιδιά στην πλειοψηφία τους φέρουν πολλαπλές αναπηρίες. Σε μία πρόσφατη έρευνα στην οποία χρησιμοποιήθηκε το **ρομπότ Milo** βρέθηκε ότι τα αυτιστικά παιδιά διενεργούσαν με το ρομπότ σε βαθμό 70-80%, ενώ με τις παραδοσιακές προσεγγίσεις επικοινωνίας ανταποκρίθηκαν σε βαθμό 3-10%.

Τα ρομπότ αποδεικνύονται εξαιρετικά χρήσιμα ώστε να κρατούν τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού συγκεντρωμένα και έτσι βοηθούν στην διδασκαλία ποικίλων δεξιοτήτων, όπως της κίνησης και των υπολογιστικών δεξιοτήτων.

Κάποια ανθρωπόμορφα ρομπότ, όπως ο **Nao** ή ο **Milo** είναι ειδικά σχεδιασμένα για να απαντούν στις ανάγκες των παιδιών με αυτισμό, τα οποία ταυτόχρονα παρουσιάζουν και νοητική υστέρηση (ποσοστό άνω του 90%). Στοιχεία όπως οι περιορισμένες εκφράσεις του προσώπου και τα ανθρώπινα χαρακτηριστικά των ρομπότ, βοηθούν στην γεφύρωση της απόστασης μεταξύ ατόμων με αυτισμό και ρομπότ και συνεπάγονται την εμπλοκή των εκπαιδευομένων και άρα την ανάπτυξη των επικοινωνιακών και κοινωνικών δεξιοτήτων τους.

Μελλοντικά υπάρχει η τάση να αναπτυχθούν μικροί ρομποτικοί βοηθοί που θα βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση με τα παιδιά με αυτισμό και θα μπορούν να τα βοηθούν σε ποικίλες εκφάνσεις της ζωής τους.



Τα **κοινωνικά ρομπότ** όπως ο **Buddy** αποτελούν ένα από τα καλύτερα εργαλεία τεχνολογίας που βοηθούν τα άτομα με αυτισμό να ενσωματωθούν ομαλότερα στην κοινωνία. Πριν την δημιουργία του Buddy υπήρχαν μόνο λίγα κοινωνικά ρομπότ αφιερωμένα στην αρωγή ατόμων με ειδικές ανάγκες. Διάφορα πανεπιστήμια είχαν τελήσει δοκιμές για να διαπιστώσουν αν βοηθούν στην βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων. Είχαν αποδείξει ότι μέσω παιχνιδιών ρόλων και άλλων σεναρίων, τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να αναπτύξουν δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης όπως η αναγνώριση συναισθημάτων και η επικοινωνία. Ο στόχος είναι τα παιδιά να βρεθούν έξω από την ζώνη ασφάλειά τους. Αλληλεπιδρώντας με ένα ρομπότ που απαντά, αντιδρά και παροτρύνει τον παρτενέρ του, ο στόχος αυτός επιτυγχάνεται ευκολότερα και μάλιστα δίχως να απογοητεύεται κανένας από τα δύο μέρη. Αυτό είναι κάτι που τα μη ανθρωπόμορφα αντικείμενα όπως είναι οι υπολογιστές και τα tablets δεν μπορούν να επιτύχουν.

Επόμενο παράδειγμα είναι το **Ozobot** ένα πολύ μικρό ρομπότ που κυκλοφορεί σε ποικίλες μορφές. Το μοντέλο BITS έχει μόνο ρόδες και ένα αισθητήρα, ενώ το πιο εξελιγμένο **Evo** διαθέτει συνδεσιμότητα Bluetooth και μπορεί να προγραμματιστεί. Με την χρήση μαρκαδόρων διαφορετικών χρωμάτων μπορούν να σχεδιαστούν μονοπάτια που θα ακολουθήσει το ρομπότ και να δώσουν εντολές όπως να ελαττώσουν ταχύτητα, να επιταχύνουν ή να σταματήσουν.

Όλα τα Ozobots λειτουργούν με παρόμοιο τρόπο, χρησιμοποιώντας κάμερες που «διαβάζουν» το έδαφος και αναγνωρίζουν το χρώμα της γραμμής πάνω στην οποία βρίσκονται. Ακολουθούν τις γραμμές κινούμενα μόνο μπροστά και πίσω (αν η κάμερα ανιχνεύσει αλλαγή χρώματος από το μαύρο στο άσπρο, το Ozobot θα μετακινηθεί ώστε να βρεθεί και πάλι πάνω στην γραμμή και έτσι θα συνεχίσει την πορεία του). Αυτές οι κάμερες επίσης ανιχνεύουν διαφορετικά χρώματα που δίνουν διαφορετικές εντολές (μέσω των χρωματικών συνδυασμών προκύπτουν οι διαφορετικές εντολές).

Τα Ozobots αποτελούν ένα ευχάριστο τρόπο για να εξοικειωθούν τα παιδιά με την ρομποτική και τον προγραμματισμό. Τα πιο εξελιγμένα μοντέλα μπορούν να προγραμματιστούν αλλά είναι απλούστερο να διαθέσετε έναν φυλλάδιο με τους κώδικες και να σχεδιάζεται πάνω σε ένα κομμάτι χαρτί με έγχρωμους μαρκαδόρους.

Οι ομότιμοι εθελοντές **'Mary and Max' — PMI** αναπτύχθηκαν στην Πολωνία το 2012. Οι **'Mary and Max'** είναι ένα εγχειρίδιο δημιουργίας μιας «φιλίας» για εφήβους υψηλής λειτουργικότητας (από 12 ετών) και για ενήλικες με αυτισμό. Στόχος του προγράμματος είναι η δημιουργία μιας φιλικής σχέσης μεταξύ ενός συμμετέχοντα κι ενός εθελοντή, βασισμένης στα κοινά τους ενδιαφέροντα και στις από κοινού δράσεις που συμμετέχουν στον ελεύθερό τους χρόνο. Αυτή η φιλική σχέση δημιουργείται με στόχο να αποκτήσει το άτομο με αυτισμό μια θετική, υποστηρικτική εμπειρία με έναν συνομήλικό του κι έτσι να ενισχυθεί η αυτοαντιλαμβανόμενη διαπροσωπική ικανότητα και να αυξηθεί η κοινωνική συμμετοχή κάτι που συνεπάγεται τη μείωση του αισθήματος της μοναξιάς και της απομόνωσης.

Ο συμμετέχων χτίζει μία φιλική σχέση με έναν υποστηρικτικό εθελοντή και έχει την ευκαιρία για προσωπική ανάπτυξη, για κατάκτηση υψηλότερων επιπέδων ανθεκτικότητας και έχει πρόσβαση σε δράσεις και κοινωνικούς πόρους που προηγουμένως ήταν εκτός της εμβέλειάς του.



Το πρόγραμμα καθοδηγεί τον συμμετέχοντα και τον εθελοντή σε συναντήσεις μία φορά την εβδομάδα κατά την διάρκεια της οποίας μπορούν να συμμετέχουν από κοινού σε ποικίλες δραστηριότητες, σχεδιασμένες και επιλεγμένες εκ των προτέρων και από τους δύο. Οι συναντήσεις τους είναι ανεπίβλεπτες από επαγγελματίες υγείας ή από τους γονείς τους και συνήθως λαμβάνουν χώρα σε κάποιο δημόσιο χώρο. Και οι δύο συμμετέχοντες λαμβάνουν επαγγελματική υποστήριξη ώστε να διατηρηθεί αυτή η σχέση, η οποία παρέχεται από ένα ψυχοθεραπευτή που έχει ανατεθεί στην δυάδα από το πρόγραμμα. Ο ψυχοθεραπευτής υλοποιεί μηνιαίες συναντήσεις ξεχωριστά με κάθε μέλος της δυάδας και βοηθά στην λήψη πρωτοβουλιών, στην ενθάρρυνση, στον σχεδιασμό και την οργάνωση των συναντήσεων μέσω της έκφρασης συναισθημάτων και ουσιαστικά στην ανάπτυξη νοητικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για αυτές τις δράσεις. Τελικά, ο ψυχοθεραπευτής βοηθά τους συμμετέχοντες να αποφασίσουν αν θέλουν να συνεχίσουν την μεταξύ τους σχέση εκτός του προγράμματος ή να την λύσουν σταδιακά και με έναν υποστηρικτικό τρόπο. Αν και η μετάβαση από την σχέση εντός προγράμματος σε μία άλλη φιλική σχέση εκτός του σχήματος δεν αποτελεί τον στόχο της διαδικασίας, οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες εκφράζουν την επιθυμία τους να παραμείνουν στην σχέση και άρα ο ρόλος του θεραπευτή είναι να τους βοηθήσει σε αυτή την μετάβαση και να τους ορίσει αποκλειστικά υπεύθυνους για αυτή την σχέση.

Οι επαγγελματίες πραγματοποιούν επίσης εκπαιδευτικές παρεμβάσεις βασισμένες στις **τεχνικές λήψης προοπτικής και αντίληψης**). Η υιοθέτηση της **παιχνιδώδους και διασκεδαστικής προσέγγισης** με την χρήση της τεχνολογίας (υπολογιστές, tablet, laptop κ.α) είναι σημαντική για την βελτίωση της απόδοσης συγκεκριμένων παιδιών μέσα σε ένα ορισμένο σύντομο χρονικό διάστημα. Συνδυάζει θετικές πτυχές εκμάθησης και βοηθά στην δημιουργία ενός εκπαιδευτικού περιβάλλοντος που είναι λιγότερο αγχωτικό, με την χρήση των νέων τεχνολογιών, οι οποίες στις μέρες μας είναι πολύ σημαντικές στην ζωή των νέων ανθρώπων.

Η **Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς** (Applied Behaviour Analysis - ABA) είναι μια επιστημονική προσέγγιση που χρησιμοποιείται συχνά σε εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για άτομα με αυτισμό. Ο εκπαιδευτής χρησιμοποιεί την ABA για να βελτιώσει την κοινωνική συμπεριφορά των παιδιών και να ενισχύσει τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες.

Η Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς περιλαμβάνει πολλές τεχνικές για την κατανόηση και την αλλαγή της συμπεριφοράς. Αποτελεί μια ιδιαίτερα ευέλικτη θεραπεία:

- Μπορεί να υιοθετηθεί σε διαφορετικές περιπτώσεις για να ικανοποιήσει τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ατόμου.
- Μπορεί να εφαρμοστεί σε διαφορετικά περιβάλλοντα – στο σπίτι, στο σχολείο, στην κοινωνία.
- Διδάσκει δεξιότητες που είναι χρήσιμες στην καθημερινή ζωή.
- Αφορά τόσο εξατομικευμένη διδασκαλία όσο και καθοδήγηση ομάδων.

Η **θετική ενίσχυση** είναι μία από τις δημοφιλέστερες στρατηγικές που χρησιμοποιείται στην ABA. Όταν μία συμπεριφορά λαμβάνει μία θετική ανταπόκριση (μία επιβράβευση), το άτομο είναι πιο πιθανό να την επαναλάβει. Με τον καιρό αυτή η προσέγγιση ενθαρρύνει την μετάβαση σε πιο θετικές συμπεριφορές.



Αρχικά, ο θεραπευτής αναγνωρίζει ποια είναι η συμπεριφορά/δεξιότητα – στόχος. Κάθε φορά που το άτομο συμπεριφέρεται με αυτό τον τρόπο ή επιδεικνύει την δεξιότητα, επιβραβεύεται. Η επιβράβευση εξαρτάται από το άτομο και έχει σημασία γι' αυτόν/αυτήν συγκεκριμένα, όπως π.χ. μία λεκτική επιβράβευση, η προσφορά ενός παιχνιδιού ή βιβλίου, η παρακολούθηση ενός βίντεο, η πρόσβαση σε ένα παιδότοπο ή κάπου αλλού κ.α.

Η θετική επιβράβευση παροτρύνει το άτομο να συνεχίσει αυτή την συμπεριφορά. Με την πάροδο του χρόνου η συμπεριφορά εδραιώνεται. Αξίζει να σημειωθεί ότι η χρήση ποικίλων επιβραβεύσεων βοηθά στην επίτευξη των στόχων.

Η **Simata** είναι μια μέθοδος παρέμβασης στην αναπτυξιακή δυσπραξία του λόγου. Η χρήση εξωγενών ακουστικών, οπτικών και απτικών ερεθισμάτων, ενισχύει και βοηθά στην σωστή τοποθέτηση των αρθρώσεων και στην παραγωγή φθόγγων. Η εφαρμογή της μεθόδου μπορεί να υλοποιηθεί από τον θεραπευτή μαζί με το παιδί ή από το παιδί μόνο του. Ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, ο θεραπευτής μπορεί να παρέχει την κατάλληλη ανατροφοδότηση (οπτική, ακουστική, απτική ή **receptive**) ώστε να βοηθήσει την ομιλία του παιδιού.

Ο στόχος αυτής της προσέγγισης είναι η επίτευξη της καλύτερης και λειτουργικότερης επικοινωνίας του παιδιού, της καλύτερης άρθρωσης του λόγου του και της ικανότητας κατανόησης. Επίσης στόχο αποτελεί η βελτίωση στην ροή του λόγου, ο ακριβής έλεγχος της παραγωγής του λόγου και η σωστή προφορά των συνδυασμών των φωνημάτων για την προφορά των λέξεων και των φράσεων.

Η Simata συνήθως συνδυάζεται με την **Makaton** μέθοδο που είναι μία γλώσσα προγραμματισμού που χρησιμοποιεί ετικέτες μαζί με λόγο και σχήματα, τα οποία βοηθούν τα άτομα στην ανάπτυξη της ομιλίας τους. Υποστηρίζει την ανάπτυξη βασικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων όπως είναι η συγκέντρωση, η ενεργητική ακρόαση, η κατανόηση, η μνήμη, η προφορική έκφραση και η γλώσσα.

Η μέθοδος makaton ενσωματώνεται για να μπορεί το άτομο να παράγει μια σωστή δομή προτάσεων και να χρησιμοποιεί σωστά τους συνδέσμους αλλά επίσης χρησιμοποιείται για την βελτίωση της εκφοράς του λόγου και της προφορικής δυσπραξίας προσφέροντας ποικίλες προφορικές ασκήσεις.

Πέραν των προαναφερομένων άλλες μέθοδοι μπορούν να υιοθετηθούν όπως π.χ. το «αγγίζω και λέω», τα «ποιήματα με ρίμες» και τα τραγούδια.

Στα πρώτα στάδια της θεραπευτικής παρέμβασης συστήνεται να υπάρξουν συνεδρίες εξατομικευμένης **λογοθεραπείας** και **εργοθεραπείας**.

Κάθε θεραπευτής και επαγγελματίας είναι σημαντικό να χρησιμοποιεί εργαλεία και βοηθήματα τα οποία επιτρέπουν την ανάπτυξη της προσωπικής αυτονομίας, την εξάσκηση κοινωνικών δεξιοτήτων και την προώθηση της συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού που βρίσκεται σε θεραπεία. Με αυτό τον τρόπο ενισχύεται η ανεξαρτησία του θεραπευόμενου. Γι αυτούς τους λόγους είναι σημαντική η προσαρμογή των προγραμμάτων σπουδών και αναλόγως του είδους της αναπηρίας να συνδυαστούν καταλλήλως η ανωτέρω τεχνικές. Για παράδειγμα η λογοθεραπεία, με την **φυσιοθεραπεία** και τα **εργαστήρια παιχνιδιού**. Έτσι, η θεραπευτική προσέγγιση μπορεί να επιτυχής και μάλιστα σε συντομότερο χρονικό διάστημα από το αναμενόμενο.





## γ. Συνεργασία με τους γονείς

Όλοι οι θεραπευτές υποστηρίζουν ότι η στενή συνεργασία με τους γονείς των παιδιών με νοητική υστέρηση, τους ιατρούς τους και τους εκπαιδευτές τους (λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές) είναι ζωτικής σημασίας, ώστε να συγκεντρωθούν όλες εκείνες οι αναγκαίες πληροφορίες που θα καθορίσουν το θεραπευτικό σχήμα. Οι προαναφερόμενοι αποτελούν κρίκους σε μίας αλυσίδα και αν κάποιος δεν κρατήσει την θέση του δεν θα επιτευχθούν οι στόχοι βελτίωσης του παιδιού.

Η έννοια της συνεργασίας με τους γονείς έχει ποικίλες πτυχές. Αν έχουν γνώση σχετικά με τον αυτισμό και τον τρόπο που επιδρά στο άτομο, αν αναζητούν την βοήθεια και προσπαθούν να διευρύνουν τις γνώσεις τους, τότε αυτοί είναι που θα συνεργαστούν ανοιχτά με τον εκπαιδευτή. Από την άλλη μεριά υπάρχουν γονείς που δεν συνεχίζουν την δουλειά του θεραπευτή στο σπίτι και η συνεργασία μαζί τους είναι δύσκολη. Υπάρχουν επίσης οικογένειες που απλώς αγνοούν το πρόβλημα ηθελημένα.

Οι γονείς γενικά πρέπει να κατανοήσουν ότι το σχολείο απασχολεί και εκπαιδεύει τα παιδιά τους ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Αν δεν συνεχίσουν την θεραπευτική προσέγγιση που εφαρμόζεται από το σχολείο στο σπίτι, τότε δεν θα καταφέρουν να ξεπεράσουν ορισμένα προβλήματα. Αν δεν υπάρχει κοινό μέτωπο αντιμετώπισης από το σχολείο και την οικογένεια είναι πολύ δύσκολο να κατακτηθούν οι στόχοι βελτίωσης. Καθένας που εργάζεται με ένα παιδί με νοητική υστέρηση οφείλει να θυμάται ότι η θεραπεία του αποτελεί μία μακρά διαδικασία. Είναι κρίσιμο λοιπόν, να αναπτυχθεί μια κοινή γλώσσα επικοινωνίας με την οικογένεια ώστε να δημιουργηθεί μία επιτυχής παιδαγωγική προσέγγιση μέσα από την οποία ένα παιδί μπορεί να σημειώσει αναπτυξιακή πρόοδο.

Ο βαθμός συνεργασίας μεταξύ γονέων και θεραπευτών εξαρτάται από το επίπεδο αποδοχής της οικογένειας της αναπηρίας του παιδιού τους. Οι γονείς είθισται να προσπαθούν ώστε το παιδί τους να είναι λειτουργικό με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Γι αυτό αναζητούν για βοήθεια σε ποικίλα μέρη. Οι εκπαιδευτές ειδικής αγωγής προσπαθούν να τους εξηγήσουν ότι κάποιοι στόχοι μπορούν να επιτευχθούν μόνο με την μεταξύ τους στενή συνεργασία. Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση βοήθησε εν μέρει προς αυτή την κατεύθυνση. Τις περισσότερες φορές οι γονείς συνόδευαν τα παιδιά τους κατά την διάρκεια των εξ αποστάσεων μαθημάτων και έτσι η αφοσίωση και η ενασχόλησή τους αυξήθηκε σημαντικά.

Η πληροφορία μεταξύ οικογένειας και εκπαιδευτών πρέπει να ανταλλάσσεται από και προς τις δύο κατευθύνσεις απρόσκοπτα. Είτε μέσω τηλεφώνου είτε με δια ζώσης εβδομαδιαίες συναντήσεις, γονείς και εκπαιδευτές οφείλουν να κατανοήσουν ότι δουλεύουν προς τον ίδιο στόχο και πρέπει να θεωρούνται σύμμαχοι. Οι γονείς δεν χρειάζονται απλώς την καθοδήγηση από τους εκπαιδευτές, αλλά χρειάζονται και συμβουλευτικές συνεδρίες με ειδικούς ώστε να ενισχυθούν και να υποστηρίξουν με ουσία το παιδί τους κατά την εκπαιδευτική του πορεία. Για να εδραιωθεί μία νέα δεξιότητα και να μπορεί να εφαρμόζεται απρόσκοπτα στην καθημερινή ζωή του παιδιού, ο ρόλος των γονέων είναι καθοριστικός. Πρέπει να ενδυναμώνουν συνεχώς το παιδί τους και να δημιουργήσουν όλες τις απαραίτητες συνθήκες για να μεταφερθεί αυτή η νέα δεξιότητα στο οικογενειακό περιβάλλον.

Πώς μπορούν οι θεραπευτές να διευκολύνουν τη διαδικασία;



Για να υπάρχει μία αγαστή συνεργασία μεταξύ γονέων και θεραπευτών, οι τελευταίοι μπορούν να υλοποιήσουν γνωστικά σεμινάρια και εργαστήρια ευαισθητοποίησης. Συχνά προβλήματα επικοινωνίας προκύπτουν από την έλλειψη πληροφορίας ή την απουσία εκπαίδευσης και αξιόπιστης γνώσης.

Ορισμένοι δάσκαλοι συναντώνται συχνά με τους γονείς των μαθητών τους. Επιπρόσθετα, υπάρχουν γονείς που βρίσκονται σε επαφή με οργανισμούς που ασχολούνται με τις καθημερινές δραστηριότητες παιδιών με αναπηρία και τις οικογένειές τους. Τέτοιοι οργανισμοί συνήθως προσφέρουν ψυχολογική υποστήριξη στους γονείς και οικείους των παιδιών με αναπηρία. Ο κύριος στόχος αυτών των συνεδριών είναι οι γονείς να κατανοήσουν την έννοια της διάγνωσης των παιδιών τους, τις επιπτώσεις που έχει στην καθημερινότητά τους αυτή η πάθηση, την κατανόηση της συμπεριφοράς των παιδιών τους (που συχνά είναι επιθετική) και την ορθή εκτόνωση των αρνητικών συναισθημάτων τους.

Κάποια σχολεία και οργανισμοί οργανώνουν συναντήσεις (π.χ. ετήσιες) όπου όλοι οι εμπλεκόμενοι παρευρίσκονται (από γονείς έως θεραπευτές) και στις οποίες συζητούνται η πρόοδος του κάθε παιδιού, επαναπροσδιορίζονται οι στόχοι προόδου, επαναδομείται το θεραπευτικό πρόγραμμα και αναλύονται διεξοδικότερα σημεία που επηρεάζουν την συμπεριφορά του παιδιού ή προκαλούν αλλαγές. Παρόλα αυτά, οι γονείς πρέπει να είναι εξαιρετικά υποστηρικτικοί στην διαδρομή του παιδιού τους, να βοηθούν στην ενίσχυση της αυτονομίας τους και να τα διδάσκουν να εκφράζουν τις ανάγκες τους, καθώς όλα αυτά καθορίζουν την πρόοδό τους και την γενικότερη ποιότητα της ζωής τους.

## δ. Αυτό-συνηγορία (Self-advocacy)

Τα τελευταία χρόνια, η αυτό-συνηγορία αποτελεί τάση. Τόσο οι γονείς όσο και οι μαθητές συμμετέχουν σε τέτοιες ενέργειες. Πολύ σημαντικό θεωρείται όλοι οι μαθητές, αναλόγως του επιπέδου των δεξιοτήτων τους, να υπερασπίζονται των εαυτό τους και να απαιτούν ίση μεταχείριση. Στην περίπτωση που ο μαθητής δεν μπορεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του, οι γονείς πρέπει να ενεργήσουν και να φροντίσουν για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας.

Παρατηρείται ότι ολοένα και περισσότεροι γονείς ενεργοποιούνται και κινούνται αποφασιστικά ώστε να βελτιώσουν τις συνθήκες και την ποιότητα ζωής των παιδιών τους. Υποδεικνύουν την διαφορετικότητα και του τρόπου που πρέπει να την αποδεχόμαστε.

Η ενασχόληση των γονέων είναι σημαντική. Συχνά διαμοιράζονται πληροφορίες και ζητούν υποστήριξη από ιδρύματα και οργανισμούς όπως αυτά που παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη.

Στις περισσότερες περιπτώσεις οι μητέρες είναι οι πιο ενεργές. Διατηρούν blog σελίδες που αναρτούν τις εμπειρίες τους, υποστηρίζουν άλλους γονείς ερευνούν τον νόμο και εμβαθύνουν στις ρυθμίσεις του. Αποτελούν ουσιαστικά παράδειγμα για τους υπόλοιπους, δείχνοντας ότι ο ρόλος του γονέα ενός παιδιού με νοητική υστέρηση είναι μία μακρόχρονη διεργασία αποδοχής.



## 6. Επιλεγμένες θεραπευτικές λύσεις για παιδιά με ειδικές ανάγκες - Μελέτη περιπτώσεων

Σε αυτό το μέρος του οδηγού στοχεύετε να ενημερωθούν οι γονείς, οι θεραπευτές και οι εκπαιδευτές ατόμων με ειδικές ανάγκες, που ασχολούνται με μαθητές με νοητική υστέρηση ηλικίας μεταξύ 9-14 ετών, για συγκεκριμένες θεραπευτικές μεθόδους. Σε κάθε μελέτη περίπτωσης δίνεται έμφαση στο προφίλ του μαθητή, τον τύπο της διαταραχής του και τα αποτελέσματα που επετεύχθησαν.

### Περίπτωση Νο.1

Χώρα: Λιθουανία

#### 1. Προφίλ

Ο Berzas (το όνομα έχει αλλαχθεί για την προστασία των προσωπικών δεδομένων) είναι ένα αγόρι 14 ετών. Νοητικά ορίζεται ως τυπικός και έχει διαγνωσθεί με πολλαπλή αναπτυξιακή διαταραχή από την προνηπιακή ηλικία. Μεταξύ της ηλικίας των 3-6 ετών υποβλήθηκε σε ABA θεραπεία.

Οι δεξιότητές του: γνωρίζει ανάγνωση, γραφή και μπορεί να κατανοήσει το κείμενο που διαβάζει. Ακολουθεί το γενικό πρόγραμμα σπουδών του σχολείου του.

Ο Berzas είναι ευγενικός και κυρίως κοινωνικοποιείται με ενήλικους και παιδιά μικρότερης ηλικίας από τον ίδιο. Δεν έχει κάνει φίλους από την τάξη του αλλά δεν βρίσκεται σε αντίθεση με κανέναν. Το παιδί έχει και έναν μικρότερο αδερφό. Τον ενδιαφέρουν βιβλία όπως οι εγκυκλοπαίδειες, τα εγχειρίδια χρήσης και οι δημοσιεύσεις για τα ζώα. Είναι εγγεγραμμένος σε **incomprehensive** σχολείο και ανήκει σε μία τάξη 24 μαθητών. Στην τάξη του υπάρχει παράλληλη υποστήριξη και διατίθεται ένας ξεχωριστός χώρος όπου μπορεί να ξεκουραστεί και να ηρεμήσει. Επίσης, λαμβάνει βοήθεια από έναν εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής 2 φορές την εβδομάδα (στα μαθήματα της γλώσσας και των μαθηματικών), έναν κοινωνικό παιδαγωγό (μία φορά την εβδομάδα) και έναν ψυχολόγο αν κριθεί αναγκαίο.

Οικογένεια: Οι γονείς του είναι μορφωμένοι και δείχνουν ενδιαφέρον για την εκπαίδευση του παιδιού τους.

#### 2. Είδος διαταραχής:

Το σύνδρομο Asperger είναι μια αυτιστική αναπτυξιακή διαταραχή που δεν χαρακτηρίζεται από γλωσσική ή γνωστική διαταραχή, αλλά από επικοινωνιακές δυσκολίες. Το άτομο με σύνδρομο Asperger φαίνεται ως παράξενο, δεν ενσωματώνεται εύκολα με τον περίγυρό του, παρουσιάζει επικοινωνιακές δυσκολίες, δεν ανταποκρίνεται στην αμοιβαία κατανόηση και στην συναισθηματική επαφή. Αν και αυτού του είδους η διαταραχή δεν θεραπεύεται, το άτομο που πάσχει μπορεί να ενσωματωθεί επιτυχώς στην κοινωνία.



Τα άτομο με Asperger συνήθως έχουν μέτριο έως πολύ καλό επίπεδο νόησης. Από την παιδική ηλικία, δείχνουν ενδιαφέρον για τα ίδια θέματα που κεντρίζουν το ενδιαφέρον και των υπολοίπων συνομηλίκων του (προγράμματα, αριθμοί, λίστες, στατιστική) είναι ευρυμαθής και σοβαροί.

### 3. Είδος/Τύπος Θεραπείας:

Το πρόγραμμα σπουδών του αναθεωρήθηκε και του προσφέρθηκε η ευκαιρία να ακολουθήσει ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα. Επίσης, το πρόγραμμα σπουδών προσαρμόστηκε και οι απαιτήσεις ελαττώθηκαν. Το εξατομικευμένο πρόγραμμα σπουδών σχεδιάστηκε από μία ομάδα ειδικών μαζί με τους γονείς του.

Ο αριθμός των μαθημάτων μειώθηκε ελαφρώς αλλά ο αριθμός των θεματικών που θα διδαχθεί παρέμεινε ο ίδιος. Η γυμναστική και ο χορός προσωρινά αποσύρθηκαν από το πρόγραμμα. Οι γονείς του μαθητή συμβουλευτήκαν ψυχολόγο και φυσικοθεραπευτή. Εφάρμοσαν τις συμφωνηθείσες μεθόδους, και κανόνες, προσέφεραν κίνητρα και έθεσαν όρια σε ορισμένες δράσεις ευχαρίστησης του παιδιού. Τα ταξίδια εκτός πόλης και το ποδήλατο βοήθησαν σημαντικά το παιδί.

Η ομάδα συναντάται συχνά με τους γονείς ώστε να παραμένουν ενήμεροι για την πρόοδο του παιδιού τους και τα τυχόν προβλήματα που έχουν προκύψει.

### 4. Αποτελέσματα:

Κατά την διάρκεια της καραντίνας, ο Berzas συμμετείχε στα εξ αποστάσεως μαθήματα και μελετούσε μαζί με την υπόλοιπη τάξη του. Αυτού του είδους η εκπαίδευση του ταίριαξε απόλυτα. Οι συμφωνίες και οι κανόνες είναι πολλοί σημαντικοί για το παιδί. Έμαθε να τους ακολουθεί. Επιπρόσθετα, βρίσκεται πάντα στην ίδια τάξη κάτι που του ταιριάζει απόλυτα. Οι νέες ρυθμίσεις, η καθημερινή ρουτίνα και η ενθάρρυνση δεν είναι πλέον τροχοπέδη για την καθημερινότητα του Berzas και ήδη αισθάνεται καλύτερα στο σχολείο με τους συμμαθητές του. Φυσικά, κάθε μέρα είναι διαφορετική αλλά πλέον υπόκειται σε συναισθηματική φόρτιση σπανιότερα και δεν δημιουργεί προβλήματα στην υγεία του παιδιού.

## Περίπτωση Νο.2

### Χώρα: Λιθουανία

#### 1. Προφίλ

Ο Uosis (το όνομα έχει αλλαχθεί για την προστασία των προσωπικών δεδομένων) είναι ένα αγόρι 10 ετών. Νοητικά ορίζεται ως τυπικός και έχει διαγνωσθεί με διαταραχή πολύπλευρης ανάπτυξης στην προσχολική ηλικία.

Οι δεξιότητες του παιδιού: το παιδί γνωρίζει ανάγνωση, γραφή και κατανοεί το κείμενο. Είναι ευγενικός. Κυρίως αλληλεπιδρά με ενήλικες και παιδιά μικρότερης ηλικίας. Έχει έναν μικρότερο αδερφό. Επικοινωνιακά θεωρείται ικανοποιητικός. Αγαπά και ενδιαφέρεται για τον αδερφό του και



απολαμβάνει να μιλά για την σχέση τους. Η οικογένεια έχει ως κατοικίδια έναν σκύλο και μία γάτα για τα οποία επίσης αρέσκεται να μιλά. Διαβάζει εγκυκλοπαίδειες, βιβλία αναφοράς ή λογοτεχνία με θέμα τα ζώα.

Ο Uosis παρακολουθεί σχολείο γενικής εκπαίδευσης. Στην τάξη του υπάρχουν άλλα 24 παιδιά και ένα εκπαιδευτικός παράλληλης στήριξης. Υπάρχει ένας ξεχωριστός χώρος στον οποίο μπορεί να ξεκουραστεί και να χαλαρώσει. Στο σχολείο υποστηρίζεται από λογοθεραπευτή 2 φορές την εβδομάδα: τη μία φορά το μάθημα το παρακολουθεί παρέα με τους υπόλοιπους συμμαθητές του και την άλλη φορά ως ιδιαίτερο μόνος του. Επίσης, κάνει επιπρόσθετα μαθήματα γλώσσας και μαθηματικών (ένα μάθημα επιπλέον την εβδομάδα για κάθε θεματική), μία φορά την εβδομάδα έχει συνεδρία με έναν εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής και με ψυχολόγο όποτε κρίνεται αναγκαίο.

Οικογένεια: οι γονείς του είναι μορφωμένοι και φροντίζουν για την εκπαίδευση του παιδιού τους. Ο Uosis έχει παρακολουθήσει θεραπείες με δελφίνια και άλογα. Δύο φορές την εβδομάδα μετά το σχολείο πηγαίνει σε ένα κέντρο ημέρας, όπου εργάζεται μαζί με έναν ψυχολόγο, έναν λογοθεραπευτή και έναν φυσικοθεραπευτή. Επίσης, παρακολουθεί ποικίλες θεραπείες με άλλα παιδιά όπως είναι μαθήματα τέχνης και φυσικής άσκησης.

## 2. Τύπος διαταραχής:

Σύνδρομο Asperger

## 3. Είδος/Τύπος Θεραπείας:

Το πρόγραμμα σπουδών αναθεωρήθηκε και το αγόρι μπόρεσε να παρακολουθήσει τα μαθήματα προσαρμοσμένα σε ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα. Το πρόγραμμά του σχεδιάστηκε από μία ομάδα επαγγελματιών μαζί με τους γονείς του.

Υπήρξε μία μικρή μείωση στον αριθμό των ωρών που παρακολουθεί αλλά οι θεματικές παρέμειναν οι ίδιες. Επίσης, υιοθετήθηκε η μερική υποστήριξη στο σπίτι όπου έκανε ιδιαίτερο μάθημα με έναν καθηγητή στο δικό του χώρο. Αναβλήθηκαν για αργότερα τα μαθήματα της μουσικής, του χορού και της γυμναστικής. Μαζί με τους συμμαθητές του, παρακολούθησε μαθήματα της Αγγλικής γλώσσας, τέχνης, τεχνολογίας της πληροφορίας και μαθήματα ειδικής αγωγής (λογοθεραπεία και ειδική αγωγή).

Κατά την διάρκεια της καραντίνας συμμετείχε στα εξ αποστάσεως μαθήματα και συνεργάστηκε με τους συμμαθητές τους μέσω του διαδικτύου. Τον τρίτο χρόνο της εκπαίδευσης του, μεταφέρθηκε στην δια ζώσης εκπαίδευση. Το πρόγραμμα σπουδών, αναθεωρήθηκε από μία ομάδα συμβούλων που παρακολουθούσαν την συμπεριφορά του. Η ομάδα των ειδικών συναντιόταν με τους γονείς του όσο συχνά θεωρούνταν αναγκαίο ώστε να παραμένουν ενήμεροι για την πρόοδο του παιδιού τους.

## 4. Αποτελέσματα:



Το αγόρι έβρισκε ευκολότερο να ακολουθήσει τους κανόνες που ήταν γραμμένοι στον πίνακα. Με την καταγραφή αυτών των κανόνων, συμφωνιών, ημερήσιων προγραμμάτων επετεύχθη να μειωθεί το άγχος του και να είναι ευκολότερο για αυτόν να παραμείνει στο σχολείο με τους φίλους του.

Κατά την διάρκεια της λογοθεραπείας, ο Uosis ανακάλυψε την χαρά της δημιουργικότητας, μεταφέροντας τους κανόνες της γραμματικής σε εκπαιδευτικά παιχνίδια.

Η συμπεριφορά του Uosis είναι ακόμα προβληματική αλλά βελτιώνεται. Δεν προβληματίζεται πλέον στο να ακολουθήσει προσυμφωνημένες οδηγίες, δεν τρέχει μέσα στο μάθημα φωνάζοντας, δεν παράγει ήχους δεν είναι επιθετικός απέναντι στον εαυτό του και τους άλλους.

## Περίπτωση Νο.3

### Χώρα: Κύπρος

#### 1. Προφίλ

Ο Αλέξης Αντωνίου (το όνομα έχει αλλάξει για την προστασία των προσωπικών δεδομένων) είναι ένα αγόρι 9-10 ετών και πολύ απαιτητικό σχετικά με τις ανάγκες του. Τις εκφράζει δείχνοντας ή οδηγώντας για παράδειγμα έναν ενήλικα προς ένα μπουκάλι νερό. Δεν ακολουθεί οδηγίες και κινητικά παρουσιάζει δυσκολίες.

#### 2. Είδος διαταραχής:

Ο Αλέξης ανήκει στο φάσμα του αυτισμού. Η αντίληψη και η κατανόησή του είναι περιορισμένα, δεν διαθέτει εκφραστικό λόγο, έχει περιορισμένη βλεμματική επαφή, δεν αυτοεξυπηρετείται, είναι υπερδραστικός, κοινωνικά απομονωμένος και δεν έχει την αίσθηση του κινδύνου με αποτέλεσμα να χρειάζεται συνεχή επίβλεψη.

#### 3. Είδος/Τύπος Θεραπείας:

Η θεραπεία που εφαρμόστηκε σε αυτή την περίπτωση ήταν εξατομικευμένη μουσικοθεραπεία βασισμένη σε μία ψυχοδυναμική/ψυχοθεραπευτική προσέγγιση. Αυτή η προσέγγιση διευκολύνει το άτομο να αισθανθεί «παρόν στο εδώ και το τώρα» μιας συνεδρίας με απώτερο σκοπό να δημιουργηθεί ένα ασφαλές και εμπιστευτικό περιβάλλον κατάλληλο για θεραπεία. Αυτού του είδους η θεραπεία αποδείχθηκε εξόχως αποτελεσματική για τον μαθητή μιας και η θεραπευτική σχέση χτίστηκε σύμφωνα με τις προσωπικές του ανάγκες και επιθυμίες, τόσο τις μουσικές όσο και τις υπαρξιακές.

#### 4. Αποτελέσματα:

Στην περίπτωση του συγκεκριμένου μαθητή, η δημιουργία ενός χώρου όπου μπορούσε να κινηθεί με ασφάλεια και ελευθερία (χώρος με μαξιλάρια, χαμηλό φωτισμό και περιορισμό στους εξωτερικούς ήχους) βοήθησε στην καλύτερη οργάνωσή του. Έγινε πιο δεκτικός στις αλλαγές της



μουσικής και των ήχων (για παράδειγμα, ρυθμικοί κρότοι σε ένα ντραμ) ενώ ταυτόχρονα αυτοσχεδίαζε και απαντούσε σε ορισμένες προγραμματισμένες ερωτήσεις. Μέχρι τώρα η συγκεκριμένη θεραπεία έχει μικρά αλλά ικανοποιητικά αποτελέσματα.

## Περίπτωση Νο.4

### Χώρα: Κύπρος

#### 1. Προφίλ

Ο Γιώργος Νεοκλέους (το όνομα έχει αλλαχθεί για την προστασία των προσωπικών δεδομένων) είναι ένα αγόρι μεταξύ 12-13 ετών, απαιτητικό στην έκφραση των αναγκών του, που οδηγεί ή δείχνει στον ενήλικα την επιθυμία του όπως για παράδειγμα δείχνει σε ένα μπουκάλι νερό ή προς το φαγητό του. Ορισμένες φορές μπορεί να πει «νερό» ή «τουαλέτα». Ακολουθεί οδηγίες όταν θέλει και όταν βρίσκεται σε πλαίσιο πολύ καλής οργάνωσης. Έχει έντονα ξεσπάσματα θυμού, με φωνές και αντιδραστικότητα. Κινητικά παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες.

#### 2. Είδος διαταραχής:

Ο Γιώργος ανήκει στο φάσμα του αυτισμού. Έχει καλή αντίληψη του περιβάλλοντος που κινείται. Παρόλα αυτά, δεν εκφράζεται λεκτικά, παρά μόνο με περιορισμένες μονολεκτικές προτάσεις, έχει περιορισμένη βλεμματική επαφή, είναι υπερδραστήριος, κοινωνικά απομονωμένος και έχει εδραιώσει έντονα στερεότυπα που αφορούν την κινησιολογική και συμπεριφορική έκφρασή του.

#### 3. Είδος/Τύπος Θεραπείας:

Η θεραπεία που εφαρμόστηκε σε αυτή την περίπτωση ήταν εξατομικευμένη μουσικοθεραπεία βασισμένη σε μία ψυχοδυναμική/ψυχοθεραπευτική προσέγγιση. Αυτή η προσέγγιση διευκολύνει το άτομο να αισθανθεί «παρόν στο εδώ και το τώρα» μιας συνεδρίας με απώτερο σκοπό να δημιουργηθεί ένα ασφαλές και εμπιστευτικό περιβάλλον κατάλληλο για θεραπεία. Αυτού του είδους η θεραπεία αποδείχθηκε εξόχως αποτελεσματική για τον Γιώργο μιας και η θεραπευτική σχέση χτίστηκε σύμφωνα με τις προσωπικές του ανάγκες και επιθυμίες, τόσο τις μουσικές όσο και τις υπαρξιακές. Όταν αισθάνεται ασφαλής τραγουδά αγγλικά παιδικά τραγούδια υπό την συνοδεία πιάνου με αρκετή μελωδικότητα στην φωνή του.

#### 4. Αποτελέσματα:

Στην περίπτωση του συγκεκριμένου μαθητή, η δημιουργία ενός χώρου όπου μπορούσε να κινηθεί με ασφάλεια και ελευθερία (χώρος με μαξιλάρια, χαμηλό φωτισμό και περιορισμό στους εξωτερικούς ήχους) βοήθησε στην καλύτερη οργάνωσή του. Έγινε πιο δεκτικός στις αλλαγές της μουσικής και των ήχων. Για παράδειγμα, ο ρυθμικός χτύπος ενός ντραμ με αυτοσχεδιασμούς με την μορφή ερωταπαντήσεων και το άκουσμα ενός αγγλικού παιδικού τραγουδιού όπως το "The wheels



on the bus go round and round" όπου επιτυχώς τραγουδά τους στίχους. Μέχρι τώρα η συγκεκριμένη θεραπεία έχει μικρά αλλά ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Η απομάκρυνση του Γιώργου από τα ομαδικά μαθήματα και η εξατομικευμένη θεραπεία σε έναν κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο, χωρίς εξωτερικά ερεθίσματα, αποτέλεσαν καθοριστικό παράγοντα στην θετική εξέλιξη της θεραπείας του.

Στόχος για τον συγκεκριμένο μαθητή είναι να μπορέσει να λάβει μία θεραπεία μεταξύ της μουσικοθεραπείας και της εργοθεραπείας. Λόγω του ότι μέσα σε μία σχολική μονάδα το θεραπευτικό πρόγραμμα πρέπει να υιοθετηθεί άμεσα και άρα δεν υπάρχει χρόνος για σωστή αξιολόγηση, απαιτήθηκε να υπάρχουν αυτές οι επιπλέον θεραπείες, όταν οι ανάγκες των μαθητών το απαιτούσαν. Ο χώρος της ομάδας που θα ανήκει ένα τέτοιο παιδί θα μπορούσε να διαμορφωθεί καταλληλότερα ώστε να ικανοποιηθούν αποτελεσματικότερα οι ανάγκες του.

## Περίπτωση Νο.5

**Χώρα: Πολωνία**

### 1. Προφίλ

Ένα 12χρονο κορίτσι (που παρακολουθεί σχολείο ειδικής αγωγής) που συμμετείχε σε θεραπεία Ozobot. Ένωθε άβολα μέσα σε νέες καταστάσεις, ήταν πολύ εγκρατής και εσωστρεφής. Με άτομα που γνώριζε επικοινωνούσε άρτια. Παρόλα αυτά ερχόταν σε επαφή με νέα άτομα επιδεικνύοντας ιδιαίτερη ευκολία. Ένας καθηγητής θα μπορούσε να παρατηρήσει την δυσκολία που αντιμετώπιζε το κορίτσι και κάποιες «ανεξήγητες» συμπεριφορές που είχαν ως αποτέλεσμα να αυτοαπομονώνεται από την μαθητική κοινότητα. Το κορίτσι αντιδρούσε αρνητικά σε οποιαδήποτε αλλαγή στο περιβάλλον της. Ο ρυθμός εργασίας της ήταν αργός. Δεν μπορούσε να ολοκληρώσει τις εργασίες της και δεν συγκεντρωνόταν εύκολα, κάτι που επηρέαζε την μαθησιακή της πορεία, την δυνατότητα συγκράτησης της πληροφορίας και την οδηγούσε στην απογοήτευση. Ακολουθούσε μία συγκεκριμένη πορεία στην συμπεριφορά της και αυτό την εμπόδιζε να σκεφτεί με έναν διαφορετικό τρόπο.

Αυτό συμβαίνει όταν τα αυτιστικά παιδιά αναπτύσσουν an islet δεξιότητας. Η 12χρονη μάθαινε εξαιρετικά γρήγορα στίχους και παραμύθια. Αλλά αυτή της η δεξιότητα την εμπόδιζε να λειτουργήσει ικανοποιητικά σε νέες καταστάσεις, γιατί δρούσε όπως στην εκμάθηση των παραμυθιών, με την λογική της αποστήθισης και όχι με την λογική της ευελιξίας γύρω από ένα νέο δεδομένο.

### 1. Είδος διαταραχής:

Μέτρια νοητική αναπηρία, διαταραχή φάσματος αυτισμού - ASD (πολλαπλή αναπηρία)





ASD – η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού είναι κατηγοριοποιημένη ως μία διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή και περιλαμβάνει τον παιδικό αυτισμό, το σύνδρομο Asperger, τον μη-τυπικό αυτισμό και άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Οι κατηγορίες που δημιουργήθηκαν στην πάροδο του χρόνου, αφορούν άτομα που δεν πληρούν τα κριτήρια των αυστηρά αυτιστικών ατόμων, αλλά παρουσιάζουν ποικίλες δυσχέρειες στην δημιουργία σχέσεων με τους άλλους.

Τα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού συνήθως δεν βρίσκουν κανένα ενδιαφέρον και δεν είναι ικανά να αλληλεπιδράσουν με άλλους, παρουσιάζουν περιορισμένη ικανότητα επικοινωνίας, εμφανίζουν επανάληψη στην συμπεριφορά τους και αγχώνονται όταν αντιμετωπίζουν αλλαγές. Τέτοιου είδους παιδιά δεν κατανοούν την γλώσσα του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου και δεν αναγνωρίζουν την σημαντικότητα του προσωπικού χώρου. Οι γονείς και οι φροντιστές παιδιών με αυτισμό συχνά δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν και να αλληλεπιδράσουν με τα παιδιά τους.

Η ASD είναι μια is a μια σύνθετη, δια βίου, νευροαναπτυξιακή κατάσταση που δεν γνωρίζουμε από τι προκαλείται. Εμφανίζεται σε βαθμό 1%-3% σε παιδιά και ανήλικες. Η δυσκολία στον λόγο είναι παρούσα στις περισσότερες περιπτώσεις ASD, κάτι που έχει αρνητικό αντίκτυπο στην επικοινωνία. Η γλωσσική αδυναμία θεωρείται η πιο διαδεδομένη αναπηρία στα παιδιά με ASD, για τα οποία συνήθως απαιτείται υψηλό επίπεδο υποστήριξης. Αυτό έχει ως συνέπεια την φτώχη κοινωνική ενσωμάτωση και την επιβάρυνση σε οικονομικό, συναισθηματικό και φυσικό επίπεδο των γονέων (Seteropoulos et al., 2020).

Μια εξέχουσα θεωρία της ASD υποστηρίζει ότι τα επηρεαζόμενα άτομα βρίσκουν τα κοινωνικά ερεθίσματα λιγότερο ικανοποιητικά από τους νευροτυπικούς συνομηλίκους τους, οδηγώντας σε μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες (Chevallier et al., 2012b).

## 2. Είδος/Τύπος Θεραπείας:

Εφαρμοσμένη μέθοδος: Ozobot

Αυτό το μικρό ρομπότ έχει πολλές μορφές. Το μοντέλο Bits έχει μόνο ρόδες και έναν αισθητήρα, ενώ το πιο εξελιγμένο Eno διαθέτει Bluetooth και δυνατότητα προγραμματισμού. Με την χρήση έγχρωμων μαρκαδόρων για να καθοριστούν διαφορετικές πορείες, οι χρήστες μπορούν να σχεδιάσουν μονοπάτια που ακολουθεί το ρομπότ και να δίνουν εντολές για επιβράδυνση, επιτάχυνση ή παύση της κίνησης.

Το Ozobot είναι ένας διασκεδαστικός και εύκολος τρόπος για να εξοικειωθούν τα παιδιά με την ρομποτική και τον προγραμματισμό. Τα πιο εξελιγμένα μοντέλα μπορούν να προγραμματιστούν αλλά είναι απλούστερο να σχεδιάζεις μια διαδρομή σε ένα κομμάτι χαρτί με έγχρωμους μαρκαδόρους.

## 3. Αποτελέσματα:

Όσοι στόχοι είχαν τεθεί εκ των προτέρων ικανοποιήθηκαν. Το κορίτσι βελτιώθηκε επικοινωνιακά, άρχισε να αλληλεπιδρά με άλλους, βελτιώθηκε η συγκέντρωση και η επιθυμία της να υλοποιεί ποικίλες διεργασίες, ανέπτυξε γραφοκινητικές δεξιότητες και λογική σκέψη. Όλες αυτές οι



δεξιότητες που ανέπτυξε το κορίτσι μπορούν να χρησιμοποιηθούν εντός και εκτός σχολείου και να μεταφερθούν σε διαφορετικές πτυχές της ζωής του παιδιού.

Αυτού του είδους η θεραπεία ήταν μία μορφή παιχνιδιού για το παιδί ενώ ταυτόχρονα ο δάσκαλος μπορούσε να κινηθεί προς τους προκαθορισμένους στόχους.

Γενικά, τα αυτιστικά παιδιά είναι πολύ πρόθυμα να χρησιμοποιήσουν το Ozobot. Εφαρμόζουν κώδικα, προγραμματίζουν και αισθάνονται ότι αυτενεργούν καθώς καθοδηγούν το ρομπότ.

## Περίπτωση Νο.6

**Χώρα: Πολωνία**

### 1. Προφίλ

Ένα 14χρονο κορίτσι συμμετείχε σε ένα PMI Peer-Mediated Intervention πρόγραμμα. Αισθανόταν άβολα όταν εμπλεκόταν σε νέες καταστάσεις. Ήταν εξαιρετικά ντροπαλή και εσωστρεφής, με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Είχε πολύ μεγάλο πρόβλημα στο να δημιουργήσει νέες σχέσεις και στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Συναισθηματικά ήταν σταθερή. Από την άλλη μεριά επιθυμούσε έντονα να δημιουργήσει νέες σχέσεις.

Το κορίτσι χρειαζόταν κάποιο χρονικό διάστημα για να απαντήσει σε μία ερώτηση. Ήταν πολύ ντροπαλή για να ρωτήσει αν κάτι δεν καταλάβαινε. Κατά συνέπεια, ο εθελοντής που θα περνούσε χρόνο μαζί της θα έπρεπε να είναι πολύ υπομονετικός. Τα περιστασιακά μειδιάματα από τους συνομηλικούς της κατά την επαφή μαζί τους την έκαναν ακόμα πιο εγκρατή. Έτσι δεν ξεκινούσε ποτέ η ίδια νέες σχέσεις. Ανήκει σε μία χαρούμενη οικογένεια από την οποία λαμβάνει πλήρη στήριξη.

Το 14χρονο κορίτσι που συμμετείχε στο PMI πρόγραμμα είχε ταλέντο στις τέχνες και στην μουσική. Στην συγκεκριμένη περίπτωση αυτές οι δεξιότητες δεν λαμβάνονται ως an islet of ability γιατί εδραιώθηκαν μέσω της επιμονής και υπομονής της ίδιας.

### 1. Τύπος διαταραχής:

ASD – διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού

### 2. Τύπος/είδος θεραπείας

Μέθοδος: PMI (Συνομήλικοι εθελοντές 'Mary and Max')

Πρόκειται για μία καθοδηγούμενη «φιλία» που αφορά εφήβους υψηλής λειτουργικότητας (από 12 ετών) και για ενήλικες με αυτισμό. Στόχος του προγράμματος είναι η δημιουργία μιας φιλικής σχέσης μεταξύ ενός συμμετέχοντα κι ενός εθελοντή, βασισμένης στα κοινά τους ενδιαφέροντα και στις από κοινού δράσεις που συμμετέχουν στον ελεύθερό τους χρόνο. Αυτή η φιλική σχέση



δημιουργείται με στόχο να αποκτήσει το άτομο με αυτισμό μια θετική, υποστηρικτική εμπειρία με έναν συνομήλικό του κι έτσι να ενισχυθεί η αυτοαντιλαμβανόμενη διαπροσωπική ικανότητα – επάρκεια και να αυξηθεί η κοινωνική συμμετοχή κάτι που συνεπάγεται την μείωση του αισθήματος της μοναξιάς και της απομόνωσης.

Το πρόγραμμα καθοδηγεί τον συμμετέχοντα και τον εθελοντή σε συναντήσεις μία φορά την εβδομάδα κατά την διάρκεια της οποίας μπορούν να συμμετέχουν από κοινού σε ποικίλες δραστηριότητες, σχεδιασμένες και επιλεγμένες εκ των προτέρων και από τους δύο. Το πρόγραμμα διαρκεί το λιγότερο 8 μήνες.

### Ενέργειες που υλοποιήθηκαν

Η δυάδα που δημιουργήθηκε (η 14χρονη και ο/η εθελοντής) κανόνισε οι συναντήσεις τους να λαμβάνουν χώρα εκτός του σχολικού περιβάλλοντος. Αυτές περιελάμβαναν τον βοτανικό κήπο, τον ζωολογικό κήπο, ένα εστιατόριο, το σινεμά ή χώρους για να παίζουν μπόουλινγκ και μπιλιάρδο. Επίσης επέλεξαν μεγάλους περιπάτους. Κατά τη διάρκεια αυτών των συνενυρέσεων μιλούσαν για πράγματα που ενδιέφεραν και τους δύο συμμετέχοντες. Η 14χρονη βρισκόταν με συνομηλικούς της όχι μόνο κατά την διάρκεια αυτών των συναντήσεων αλλά και σε ομαδικές συναντήσεις όπως για παράδειγμα σε συναντήσεις για να παίξουν επιτραπέζια παιχνίδια. Επίσης, παρέχονταν ξεχωριστές συνεδρίες για την 14χρονη και τον/την εθελοντή/ντρια.

### **3. Αποτελέσματα:**

Όλοι οι προκαθορισμένοι στόχοι επετεύχθησαν. Η γενική αλλαγή που παρατηρήθηκε στη 14χρονη ήταν εντυπωσιακή. Το κορίτσι βελτίωσε την επικοινωνία του, την αλληλεπίδραση με τους άλλους, το ποσοστό συγκέντρωσής της και την αυτό-υποκίνηση να ολοκληρώσει ποικίλες διεργασίες. Ανέπτυξε σημαντικά κοινωνικές δεξιότητες. Ξεπέρασε την ντροπαλότητα της και λάμβανε πρωτοβουλία για την δημιουργία νέων σχέσεων. Όλες αυτές οι δεξιότητες που κατακτήθηκαν μπορούν να χρησιμοποιηθούν εντός και εκτός σχολείου, σε ποικίλες πτυχές της καθημερινότητάς της. Η κοινωνικοποίηση της μέσα σε ομάδες ήταν πολύ σημαντική για αυτήν. Την βοήθησε να κατανοήσει το είδος της διαφορετικότητας των παιδιών που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού. Ήταν πρόθυμη να συνεχίσει το πρόγραμμα και μετά το πέρας του μπόρεσε να κάνει παρέα με άλλους συνομηλικούς της.



## Περίπτωση Νο.7

### Χώρα: Ισπανία

#### 1. Προφίλ

Ο Αρναυ είναι ένα 5χρονο αγόρι που παρακολουθεί ένα τυπικό σχολείο και αγαπά τα αυτοκίνητα. Είναι ντροπαλός και καθόλου ομιλητικός. Δείχνει έλλειψη ενδιαφέροντος και δεξιότητας ως προς την αλληλεπίδραση, καθώς και ελλιπής επικοινωνιακή ικανότητα. Επίσης, δεν αναγνωρίζει την γλώσσα του σώματος, τις εκφράσεις του προσώπου και την σπουδαιότητα του προσωπικού χώρου.

Ο Αρναυ ένα παιδί με ακατάλληλο για την ηλικία του διανοητικό συντελεστή. Έχει σημαντική δυσκολία να σχετίζεται με τους ανθρώπους και να κατανοεί τις κοινωνικές συμβάσεις.

Αισθάνεται άβολα σε καινούργιες καταστάσεις, αντιδρά σε οποιαδήποτε αλλαγή στο περιβάλλον του και αναπτύσσει συναισθηματικά προβλήματα, μη γνωρίζοντας πώς να κάνει και να κρατήσει φίλους, ενώ έχει δεχτεί εκφοβισμό στο παρελθόν.

Ο Αρναυ αντιμετωπίζει επίσης μαθησιακές δυσκολίες γιατί έχει έναν δικό του τρόπο να επεξεργάζεται την πληροφορία. Επιπρόσθετα, δεν μπορεί να προσαρμόσει τις διδακτικές μεθόδους στις δικές του ανάγκες και χαρακτηριστικά εκμάθησης.

#### 2. Είδος διαταραχής:

Διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού (ASD) – μία αναπτυξιακή διαταραχή Pervasive Developmental Disorders

Αυτή η διαταραχή περιλαμβάνει αναπτυξιακά προβλήματα και προβλήματα λειτουργικότητας. Υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα σοβαρότητας της κατάστασης. Τα συμπτώματα του αυτισμού είναι:

- Φτωχή κοινωνική αλληλεπίδραση. Δεν ανταποκρίνονται στις χειρονομίες και τα βλέμματα των γύρω τους. Επίσης δεν επιζητούν την επαφή με άλλους ανθρώπους. Προτιμούν να είναι μόνοι τους.
- Προβλήματα με την λεκτική και σωματική επικοινωνία. Συχνά δεν έχουν κατανοητή ομιλία ή επαναλαμβάνουν τις λέξεις που ακούν. Επίσης συγχέουν τη σειρά των λέξεων ή τις χρησιμοποιούν με ένα συγκεκριμένο νόημα.
- Επαναλαμβανόμενες ή στερεοτυπικές συμπεριφορές. Ενδιαφέρονται μόνο για ένα πράγμα με υπερβολικό και άκαμπτο τρόπο. Για παράδειγμα: ελαστικά αυτοκινήτου, κόκκινα βιβλία.
- Παρουσιάζουν επίσης στερεοτυπικές κινήσεις του σώματος όπως το χτύπημα των χεριών τους.

Ο αυτισμός είναι το αποτέλεσμα μιας διαταραχής της φυσιολογικής ανάπτυξης του εγκεφάλου στο πρώιμο στάδιο της εμβρυϊκής ανάπτυξης. Αυτό προκαλείται από πιθανά ελαττωματικά γονίδια που



ελέγχουν την ανάπτυξη του εγκεφάλου και ρυθμίζουν τον τρόπο με τον οποίο οι νευρώνες επικοινωνούν μεταξύ τους.

### 3. Είδος/τύπος θεραπείας:

Με την ASD είναι απαραίτητη η εφαρμογή μιας γνωσιακής-συμπεριφορικής θεραπείας όπως η ψυχοθεραπεία.

Για να διευκολυνθεί αυτή η διαδικασία, είναι σημαντική η εκ βάθους γνωριμία με το παιδί, η ανάλυση της συμπεριφοράς του, ο εντοπισμός των πεποιθήσεων και των σκέψεων που μπορεί να είναι δυσλειτουργικές και η επαφή με τους γονείς για να εξακριβωθεί η συμπεριφορά του παιδιού στο σπίτι. Στη συνέχεια, πρέπει να εισαχθεί το παιδί σε νέες γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες, κάτι που μπορεί να επιτευχθεί μέσω των εικονογραμμάτων.

Τα εικονογράμματα είναι γραφικά βοηθήματα που προτείνονται για άτομα με νοητική υστέρηση, στο φάσμα του αυτισμού και με γλωσσικές διαταραχές. Αποτελούν ένα εναλλακτικό και εξελισσόμενο επικοινωνιακό σύστημα που παρέχει διαφορετικές μορφές έκφρασης αντί για την ομιλία, διευκολύνει την επικοινωνία και τη γνωστική προσβασιμότητα για όλα τα άτομα και διευκολύνει την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στους τομείς του αυτισμού, της νοητικής αναπηρίας, της γλωσσικής ανεπάρκειας, των ηλικιωμένων κ.λπ.

Όλες οι δραστηριότητες και οι καταστάσεις προσαρμόζονται στις ανάγκες του με τη βοήθεια οπτικών βοηθημάτων. Για το λόγο αυτό, τα εικονογράμματα είναι κατάλληλα για τα αυτιστικά άτομα, γιατί βοηθούν στη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων τους ή στην έκφραση συναισθημάτων τους. Τα εικονογράμματα μπορούν επίσης να υποστηρίξουν τη διαδικασία της επικοινωνίας. Αυτό βελτιώνει τις κοινωνικές δεξιότητες και βοηθά στις μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο.

### 4. Αποτελέσματα:

Η ψυχοθεραπεία είναι ένα απαραίτητο εργαλείο στην αντιμετώπιση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. Είναι μια περίπλοκη διαδικασία για να αναπτυχθεί και για αυτό το λόγο, αν και η αρχή ήταν πολύπλοκη, με τον καιρό ο Αρηau προσαρμόστηκε στην θεραπεία. Αυτό ήταν δυνατό χάρη στη λειτουργία των εικονογραμμάτων. Τα εικονογράμματα συνέβαλαν στην επιτυχία της θεραπείας. Τα αυτιστικά παιδιά αρέσκονται στο να χρησιμοποιούν εικονογράμματα, γιατί τα βοηθούν να οργανώσουν τις σκέψεις τους και να επικοινωνήσουν.

Στις ήπιες αναπηρίες, είναι δύσκολο να δούμε μεγάλη αλλαγή σε σύντομο χρονικό διάστημα. Είναι μια μακρά διαδικασία που απαιτεί αφοσίωση και σκληρή δουλειά. Με την θεραπεία βελτιώθηκε ο συναισθηματικός του έλεγχος, οι κοινωνικές του δεξιότητες και η επικοινωνία, με αποτέλεσμα να βελτιωθούν οι ακαδημαϊκές του επιδόσεις. Μαθαίνει διαφορετικούς τρόπους για να αναπτύξει την επικοινωνία, να βελτιώσει την αλληλεπίδραση με τους άλλους, να λύσει τα συναισθηματικά του προβλήματα και τις δυσκολίες στη σχολική μάθηση, καθώς και να κατανοήσει τις κοινωνικές συμβάσεις.

## Περίπτωση Νο.8

**Χώρα: Ισπανία**

### 1. Προφίλ

Η Μαρία γεννήθηκε με καισαρική τομή στις 7 Μαΐου 2002 και τώρα είναι έντεκα ετών. Η Μαρία είναι το μικρότερο από τα τρία της αδερφία. Έχει μια αδερφή 19 ετών και μια αδερφή 24 ετών. Η μητέρα της είναι 50 ετών και ο πατέρας της είναι 54 ετών.

Η Μαρία διαγνώστηκε με σύνδρομο Down, με ποσοστό αναπηρίας 52%. Φέρει τα φυσικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου της, αλλά όχι πολύ έντονα. Εκτός από την αναπηρία της, έχει και συνοδά νοσήματα όπως συγγενές καρδιακό ελάττωμα, μυωπία και ορθοπεδικά προβλήματα.

Παρακολουθεί τυπικό σχολείο και κοινωνικά βρίσκεται σε καλό επίπεδο. Δεν έχει δυσκολίες στην συναναστροφή με συνομηλικούς και ενήλικες. Όσο για την προσωπικότητά της, είναι αρκετά πεισματάρια όταν θέλει να πετύχει κάτι. Ωστόσο, είναι αγαπητή και πάντα πρόθυμη να βοηθήσει.

Η Μαρία δυσκολεύεται να εκφραστεί γλωσσικά, λόγω των χαρακτηριστικών του προσώπου της.

### 1. Τύπος διαταραχής:

Το σύνδρομο Down είναι μια γενετική αλλαγή που προκαλείται από την παρουσία ενός επιπλέον χρωμοσώματος στο ζεύγος χρωμοσωμάτων 21. Στο σύνδρομο Down, υπάρχουν 47 χρωμοσώματα στα κύτταρα αντί για τα συνηθισμένα 46. Αυτό το συγγενές ελάττωμα εμφανίζεται φυσικά και σχηματίζεται αυθόρμητα χωρίς κανένα λόγο. Σε αυτές τις περιπτώσεις, υπάρχει μεγάλη συχνότητα συγγενών καρδιακών ανωμαλιών διαφόρων ειδών, καθώς και συχνές λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν στερεοτυπικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συμπεριφοράς. Είναι υπάκουοι, χαμογελαστοί, καλοσυνάτοι και εύκολοι στο χειρισμό. Επιπλέον, μερικές φορές τείνουν να είναι πεισματάρηδες και πονηροί. Ωστόσο, αυτά τα χαρακτηριστικά γενικεύονται αν και δεν υπάρχουν δύο άνθρωποι που να είναι ίδιοι.

Τα παιδιά με σύνδρομο Down μαθαίνουν να κάθονται, να περπατούν και να λένε τις πρώτες τους λέξεις αργότερα από το σύννητες. Ο προφορικός λόγος ακολουθεί γενικά παρόμοια πρότυπα με άλλα παιδιά χωρίς αναπηρίες. Ωστόσο, η έναρξη και η ανάπτυξη είναι πιο αργές. Έχουν μεγάλες μαθησιακές δυνατότητες, οι οποίες αναπτύσσονται ανάλογα με τις ικανότητές τους. Ωστόσο, αυτή η διαδικασία είναι αργή και χρειάζονται ειδικούς παιδαγωγούς για να συμπληρώσουν το έργο των δασκάλων στην τάξη.

### 2. Τύπος/είδος θεραπείας:

Λογοθεραπεία:

Λόγω των δυσκολιών της στην άρθρωση του λόγου, της έχουμε συστήσει λογοθεραπευτή.



Η Μαρία παρακολουθεί δύο ατομικές συνεδρίες μιας ώρας με τον λογοθεραπευτή κάθε εβδομάδα. Εκεί μαθαίνει πώς να αναπτύσσει την ομιλία της μέσα από δραστηριότητες και παιχνίδια. Με αυτόν τον τρόπο, βελτιώνει την προσοχή της, αναπτύσσει τη μίμηση, ορίζει την αναπνοή της, την κινητικότητα του στόματος κ.λπ.

Επιπλέον, ο λογοθεραπευτής προσφέρει την ευκαιρία για τόνωση της επικοινωνίας. Παρέχει τα κατάλληλα εργαλεία για να εκφράσει η Μαρία τα συναισθήματά της. Επίσης, πραγματοποιεί ασκήσεις με στόχο τη βελτίωση της άρθρωσης των ήχων του λόγου και την χρήση τους σε λέξεις και προτάσεις.

#### Φυσικοθεραπεία:

Αυτή η θεραπεία στοχεύει στην ενδυνάμωση των μυών για την αποφυγή της πλατυποδίας, την ενδυνάμωση του κορμού και την εδραίωση της ορθής στάσης σώματος.

Οι ασκήσεις στοχεύουν στην διατήρηση της σωστής στάση του σώματος ενώ κάποιος κάθεται, ξαπλώνει, παίζει ή κρατά την τσάντα του. Επίσης, οι ασκήσεις στοχεύουν στη βελτίωση της αναπνοής και της ευλυγισίας της σπονδυλικής στήλης και την ενδυνάμωση των κοιλιακών και άλλων μυών τους.

Τέλος, υπάρχουν και ασκήσεις που δεν είναι τυπικές σε μία φυσιοθεραπεία αλλά είναι απαραίτητες. Για παράδειγμα, η Μαρία έχει μάθει ότι όταν τελειώνει με ένα υλικό, πρέπει να το ξαναβάλει στη θέση του, να συμπεριφέρεται κατάλληλα, να έχει υπομονή κ.λπ.

#### Εργαστήριο δραστηριοτήτων:

Οι δραστηριότητες σε αυτό το εργαστήριο στοχεύουν στη βελτίωση της επικοινωνίας, της κοινωνικοποίησης και της ένταξής της. Αυτό είναι δυνατό μέσω παιχνιδιών με σύμβολα ή με κανόνες. Μέσω αυτού ενισχύεται και η ικανότητα για συνεργασία μιας και απαιτείται ομαδική προσπάθεια και ειρηνική επίλυση συγκρούσεων.

Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να αξιολογούνται σύμφωνα με τις προσωπικές τους δεξιότητες, τους στόχους που έχουν τεθεί και το επίπεδο μάθησης που έχουν κατακτήσει.

### **3. Αποτελέσματα:**

Ήταν σημαντικό να δουλέψουμε με εργαλεία που θα βοηθούσαν τη Μαρία να αναπτύξει την αυτονομία της, να αναπτύξει τις κοινωνικές και συναισθηματικές της δεξιότητες καθώς και να ενισχύσει την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση της με τους άλλους. Με αυτόν τον τρόπο προάγαμε την ανεξαρτησία της. Βάσει αυτών των αναγκών, κρίθηκε απαραίτητο τα σχολεία να αναθεωρήσουν το πρόγραμμα σπουδών τους, ώστε να ανταποκρίνεται στις συγκεκριμένες ανάγκες αυτού του τύπου μαθητών.

Πρέπει να είμαστε πάντα προσεκτικοί σχετικά με τις ανάγκες της και να προσαρμοζόμαστε σε αυτές. Επομένως, πρέπει να γνωρίζουμε ότι η Μαρία πρέπει να επαναλάβει την ίδια δραστηριότητα πολλές



φορές. Έτσι δεν πρέπει να της ζητήσετε να κάνει περισσότερα από όσα μπορεί να κάνει, αλλά και να μην της ζητήσετε να κάνει λιγότερα.

Η συγκεκριμένη περίπτωση μας δείχνει πόσο σημαντικό είναι να ξεκινήσουμε τις θεραπευτικές συνεδρίες από τη γέννηση για να αποφύγουμε πιθανά προβλήματα και δύσκολες κακές συνήθειες.

## Περίπτωση Νο.9

### Χώρα: Ιταλία

#### 1. Προφίλ

Ο Stefan είναι ένα αγόρι 9 ετών και η οικογένειά του αποτελείται από τους δύο γονείς και τις 2 αδερφές του, μία μεγαλύτερη και μία μικρότερη.

Η γλωσσική και επικοινωνιακή του ικανότητα είναι χαμηλού επιπέδου καθώς έχει φτωχό λεξιλόγιο και η ομιλία του δεν έχει ροή.

Υπάρχουν επίσης οικογενειακά προβλήματα που δυσχεραίνουν την εφαρμογή ασκήσεων στο οικογενειακό περιβάλλον.

#### 2. Τύπος διαταραχής:

Ο Stefan φέρει κοχλιακό εμφύτευμα καθώς έχει σοβαρή κώφωση ενώ άλλα δύο προβλήματα εντοπίστηκαν κατά την ανάπτυξή του: ήπια διανοητική αναπηρία και αντιθετική διαταραχή συμπεριφοράς oppositional behavioural disorder. Η ελαφριά διανοητική του αναπηρία δημιουργεί δυσκολίες στην ανάγνωση και τη γραφή. Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά δυσκολεύουν τον Stefan στην επικοινωνία του με τους άλλους.

#### 3. Είδος/τύπος θεραπείας:

Μέσα και έξω από την τάξη ο εκπαιδευτικός προτείνει ασκήσεις και δραστηριότητες που πραγματοποιούνται με τη χρήση του Η/Υ. Αυτή η απόφαση ελήφθη επειδή η παιχνιδιάρικη προσέγγιση μιας διδακτικής άσκησης με χρήση Η/Υ αποδείχθηκε επιτυχής, όσον αφορά την κατάκτηση των στόχων που είχαν τεθεί.

Συνήθως, η άσκηση βασίζεται στην απόκτηση και εφαρμογή της παγκόσμιας ανάγνωσης με τη χρήση της επαυξητικής και εναλλακτικής επικοινωνίας. Οι εικόνες CAA μπορούν είτε να είναι υπάρχουσες είτε να δημιουργηθούν επιτόπου μαζί με τη μέθοδο της επαυξητικής και εναλλακτικής επικοινωνίας.

Για παράδειγμα, για να αναπαραστήσει μια συναισθηματική κατάσταση όπως ο θυμός, ο παιδαγωγός προτείνει στον Stefan να κάνει μία θυμωμένη γκριμάτσα, τον βγάζει φωτογραφία, την κοιτούν μαζί και αποφασίζουν αν είναι εντάξει για να την ανεβάσουν στον υπολογιστή. Με αυτόν





τον τρόπο η επικοινωνία που δημιουργείται είναι άμεση, οπτική και ο Stefan μπορεί να ταυτιστεί μαζί της.

Αυτό το εργαλείο είναι απαραίτητο για τον Stefan ώστε να κατανοήσει πώς να αλληλεπιδρά με άλλους συμμαθητές και να οδηγηθεί σε μία πιο λειτουργική επικοινωνία.

#### 4. Αποτελέσματα:

Η εκπαιδευτική παρέμβαση στόχευε στην αξιοποίηση των γλωσσικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων του Stefan. Αυτός ο στόχος τέθηκε για να εξασφαλιστεί η ένταξη του Stefan στην τάξη του. Μέσω της αλληλεπίδρασης με τους συνομηλίκους του, ο Stefan μπορεί να αποκτήσει περισσότερη αυτοεκτίμηση και να τονωθεί περισσότερο ώστε να βελτιώσει τις δεξιότητές του.

Στη βάση κάθε θεραπευτικής/εκπαιδευτικής παρέμβασης πρέπει να υπάρχει ο αυτοπροσδιορισμός του ατόμου με αναπηρία. Μόνο έτσι μπορούν να καθοριστούν κοινοί στόχοι και να δομηθεί μια εξατομικευμένη παρέμβαση.

Με την υιοθέτηση της προσέγγισης με χρήση της τεχνολογίας (H/Y, tablet, τηλέφωνο κ.λπ.), ο εκπαιδευτικός έδωσε στον Stefan τη δυνατότητα να επιλέξει μία δραστηριότητα μεταξύ διάφορων προτεινόμενων. Ο εκπαιδευτικός μέσω αυτής της απόφασης, πυροδότησε τον συλλογισμό στον Stefan σχετικά με το πώς μπορεί να κάνει κάποιος επιλογές για τον εαυτό του.

Μετά από αυτή την εργασία, ο εκπαιδευτικός παρατήρησε μια βελτίωση στη μαθησιακή ικανότητα του Stefan και στην ικανότητά του να εκτελεί εργασίες ανεξάρτητα.

## Περίπτωση Νο.10

### Χώρα: Ιταλία

#### 1. Προφίλ

Ο Α. είναι ένα αγόρι 9 ετών που είναι μοναχοπαιδί με δύο γονείς. Διεγνώσθη αργά στη ζωή του και ακόμη η διάγνωση δεν είναι πλήρως αποδεκτή από την οικογένειά του.

Είναι πολύ ντροπαλό παιδί και μερικές φορές είναι ασαφές αν οι δυσκολίες επικοινωνίας του οφείλονται στην έλλειψη κατανόησης του αιτήματος ή στον φόβο του να εκτεθεί.

Έχει επίσης δυσκολίες στην γραφή, ιδιαίτερα στο να κρατά σωστά ένα στυλό ή μολύβι, αλλά δεν έχει ακόμη εξακριβωθεί εάν υπάρχει δυσγραφία.

#### 2. Τύπος διαταραχής:

Ο Α. έχει μια ήπια μορφή αυτισμού με μια μικρή γνωστική καθυστέρηση.



Ο Α. δεν είναι σε θέση να δημιουργήσει προσωποποιημένες προτάσεις αυθόρμητα. Χρησιμοποιεί τυπικές και απλές προτάσεις σε διαφορετικές κοινωνικές εκφάνσεις, επαναλαμβάνοντας τις από προτάσεις που άκουσε από άλλα άτομα, όπως από την τηλεόραση ή μέσα στην οικογένεια.

### 3. Είδος/τύπος θεραπείας:

Η θεραπεία υλοποιείται στο σχολείο, κυρίως τα απογεύματα μετά το μάθημα και ο παιδαγωγός υποστηρίζει προσφέροντας εργασία για το σπίτι. Ο Α. μπορεί να εκτελέσει ορισμένες εργασίες αφ' εαυτού, αλλά συχνά απαιτεί την παρέμβαση ενός ενηλίκου ως μία μορφή επιβεβαίωσης.

Γενικά, ο Α παρακινείται και ενισχύεται: για κάθε εργασία που εκτελείται σωστά από τον ίδιο, ο εκπαιδευτικός δίνει στον Α. μια ενίσχυση, αποφασισμένη εκ των προτέρων. Για παράδειγμα, η κλεψύδρα αποτέλεσε ένα ενισχυτικό εργαλείο. Βλέποντας το πέρασμα του χρόνου ο Α. μπόρεσε να αυτοδιαχειριστεί την κατάσταση χωρίς την παρέμβαση εξωτερικού ενήλικα.

Ο εκπαιδευτικός ακολουθεί την Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς (ABA). Το ABA είναι μια επιστημονική προσέγγιση που χρησιμοποιείται συχνά σε εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για άτομα με αυτισμό.

### 4. Αποτελέσματα:

Μαζί με την οικογένεια του Α., ο εκπαιδευτικός έχει θέσει κοινούς στόχους για να κάνει το παιδί πιο αυτόνομο και αυτοπροσδιοριζόμενο στο πλαίσιο της τάξης και να βελτιώσει τις σχολικές του επιδόσεις, όπως την αυτονομία στην εκτέλεση εργασιών, την σωστή υποβολή ερωτήσεων, την κατανόηση ενός κειμένου, την αυθόρμητη συνομιλία, τον περιορισμό των επαναλαμβανόμενων φράσεων και την ανάπτυξη της ικανότητας υλοποίησης γραπτών εργασιών.

Η χρήση διαφορετικών ενισχύσεων, ανάλογα με το πλαίσιο, βοήθησε στην επίτευξη των τεθέντων στόχων. Στην περίπτωση του Α., ο εκπαιδευτικός χρησιμοποιεί τη μέθοδο ABA για να βελτιώσει την κοινωνική του συμπεριφορά και γενικά να ενισχύσει την επικοινωνιακή του ικανότητα.

Χάρη στη χρήση της τεχνικής ενίσχυσης και της μεθόδου ABA, ο εκπαιδευτικός μπόρεσε να παρατηρήσει τον Α. να ολοκληρώνει μια εργασία που δεν ήθελε καν να ξεκινήσει. Αυτό κατέστη δυνατό μέσω του μοντέλου αναφοράς που του παρασχέθηκε.

Ένα άλλο επίτευγμα του Α. ήταν να καταλάβει πότε πρέπει να απαντήσει σε μια ερώτηση αντί να μιμηθεί μια πρότυπη απάντηση. Όσον αφορά το τελευταίο, η επαγγελματική ομάδα και η οικογένεια αναζήτησαν και περαιτέρω λειτουργικές στρατηγικές συνομιλίας.



## Περίπτωση Νο.11

Χώρα: Ελλάδα

### 1. Προφίλ

Ο Φ. γεννήθηκε στις 24/12/10 και έχει διαγνωστεί με νοητική αναπηρία σε ποσοστό με βάση το τεστ αξιολόγησης WISC 42% δείκτη νοημοσύνης. Παρατηρήθηκε ότι το παιδί είχε πολύ φτωχό εκφραστικό και αντιληπτικό λεξιλόγιο. Ο Φ. ήταν ακατανόητος και δυσκολευόταν να φτιάξει μια σωστή δομή πρότασης στον αυθόρμητο λόγο του. Επιπλέον, ο Φ. δυσκολευόταν να ελέγξει τις αρθρώσεις του, γι' αυτό παρουσίαζε στοματική δυσλειτουργία. Ο Φ. δεν μπορούσε να περιγράψει ένα πρόσωπο ή μια κατάσταση και να πει μια σύντομη ιστορία. Υπήρχε επίσης μεγάλη μαθησιακή δυσκολία στο σχολείο.

### 1. Τύπος διαταραχής:

Ως νοημοσύνη ορίζεται η γενική νοητική ικανότητα που περιλαμβάνει τον συλλογισμό, τον προγραμματισμό, την επίλυση προβλημάτων, την αφηρημένη σκέψη, την κατανόηση σύνθετων ιδεών, την αποτελεσματική μάθηση και εκμάθηση από την εμπειρία (The National Academies of Sciences, 2015) (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities /AAIDD/, 2010).

Δύο διαφορετικά συστήματα για την ταξινόμηση της διανοητικής αναπηρίας (ID) που χρησιμοποιούνται στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι αυτό του AAIDD και το διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο ψυχικών διαταραχών 5<sup>η</sup> έκδοση (DSM-5), το οποίο δημοσιεύτηκε από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία. Και τα δύο αυτά συστήματα ταξινομούν τη σοβαρότητα της ID σύμφωνα με τα επίπεδα υποστήριξης που απαιτούνται για την επίτευξη της βέλτιστης προσωπικής λειτουργίας ενός ατόμου.

Το 85% του πληθυσμού που διαγιγνώσκεται με ID ταξινομείται ως ήπιας νοητικής υστέρησης. Τα άτομα με ήπια ID είναι πιο αργά σε όλους τους τομείς της εννοιολογικής ανάπτυξης και των κοινωνικών και καθημερινών δεξιοτήτων διαβίωσης. Αυτά τα άτομα μπορούν να μάθουν πρακτικές δεξιότητες ζωής, που τους επιτρέπουν να λειτουργούν στη συνηθισμένη ζωή με ελάχιστα επίπεδα υποστήριξης.

Οι διανοητικές αναπηρίες οφείλονται συνήθως σε φτωχό σε ερεθίσματα περιβάλλον ή μπορεί να είναι αποτέλεσμα τόσο φτωχού σε ερεθίσματα περιβάλλοντος όσο και γενετικών αιτιών. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, οικογένειες με φτωχό μορφωτικό και κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο θεωρούνται επιβαρυντικός παράγοντας για την ήπια ID (Παπαχρονοπούλου, 2004).

### 2. Είδος/τύπος θεραπείας:

Η μέθοδος ΜΑΚΑΤΟΝ εφαρμόστηκε για να επιτευχθούν η δημιουργία σωστής δομής προτάσεων και η σωστή χρήση των συνδέσμων.



Η μέθοδος SIMATA εφαρμόστηκε για τη βελτίωση των αρθρώσεων και της στοματικής δυσπραξίας με πολλές στοματικές ασκήσεις.

Άλλες μέθοδοι που εφαρμόστηκαν:

- Αγγίζετε και πείτε.
- Ποιήματα με ομοιοκαταληξία.
- Τραγούδια.

### 3. Αποτελέσματα:

Στόχος της θεραπευτικής προσέγγισης ήταν η πιο αποτελεσματική και λειτουργική επικοινωνία του παιδιού, η ακρίβεια στην άρθρωση και η κατανοητότητά του. Στόχος των θεραπειών ήταν η βελτίωση της αλληλουχίας στον λόγο, ο ακριβής έλεγχος της παραγωγής του λόγου και η σωστή προφορά των φωνημάτων για την εκφορά λέξεων και φράσεων. Στόχος του θεραπευτικού προγράμματος ήταν ο προγραμματισμός των αρθρώσεων με τη μέθοδο SIMATA και η βελτίωση της στοματικής δυσπραξίας με πολλές στοματικές ασκήσεις.

Ο Φ. είχε πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση και από τις 17-09-17 πραγματοποιεί εξατομικευμένες συνεδρίες λογοθεραπείας. Έτσι του δίνεται η δυνατότητα να εξοικειωθεί με τη διαδικασία, να αφιερώσει περισσότερη ενέργεια και να παράγει καλύτερα αποτελέσματα. Όταν ξεκίνησε η θεραπεία, μπήκε με μεγάλη χαρά στο χώρο και κατάφερε να σχηματίσει μια σωστή πρόταση και να αξιοποιήσει σωστά τους χρόνους. Πλέον χρησιμοποιεί σωστά πολυσύλλαβες λέξεις με συμπλέγματα στον αυθόρμητο λόγο και είναι κατά 80% κατανοητός από τους γύρω του. Αφηγείται και περιγράφει σωστά πράγματα και καταστάσεις.

## Περίπτωση Νο.12

Χώρα: Ελλάδα

### 1. Προφίλ

Ο Λ., γεννημένος στις 27/02/2013 έχει διαγνωστεί με αυτισμό σε ηλικία 2,5 ετών. Έχει επαναλάβει τη δεύτερη τάξη του νηπιαγωγείου και τώρα φοιτά στην τρίτη τάξη ενός τυπικού δημοτικού σχολείου έχοντας τη συνεχή υποστήριξη ειδικής παιδαγωγού. Πριν από 4 χρόνια εντάχθηκε σε ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα λογοθεραπείας και εργοθεραπείας. Ήταν αρκετά εσωστρεφής, είχε έντονα ξεσπάσματα και έκλαιγε χωρίς λόγο. Ήταν μη λεκτικός και δεν υποδείκνυε με ποιο παιχνίδι ήθελε να ασχοληθεί. Το παιχνίδι του ήταν αρκετά ανώριμο βάσει της ηλικίας του και δεν επέτρεπε έναν θεραπευτή σε αυτό. Δεν είχε ιδέες και δεν έπαιρνε πρωτοβουλίες.



### 1. Τύπος διαταραχής:

ASD – διαταραχή φάσματος αυτισμού

### 2. Είδος/τύπος θεραπείας:

Χρησιμοποιώντας τη μέθοδο ΜΑΚΑΤΟΝ, ο Λ. άρχισε να διατυπώνει μεγαλύτερες προτάσεις και να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες. Ένα καθημερινό πρόγραμμα με εικόνες TEACCH δημιουργήθηκε για να αισθάνεστε πιο ασφαλείς σε μια ρουτίνα.

### 3. Αποτελέσματα:

Ο Λ. φαινόταν σαν ένα φοβισμένο μοναχικό αγόρι, ανίκανο να εκφραστεί και να αλληλεπιδράσει. Έντονα ξεσπάσματα, συχνά διέκοπταν την πορεία των συνεδριών στην αρχή. Χρειάστηκε χρόνος και προσπάθεια, προκειμένου να αναπτυχτεί μία σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του Λ και του θεραπευτή του και γι' αυτό εφαρμόστηκε η μέθοδος έντονης αλληλεπίδρασης, πριν από κάθε άλλη μέθοδο.

Οι στόχοι των πρώτων συνεδριών ήταν να αισθανθεί το παιδί ασφαλές και να εμπιστευθεί τον θεραπευτή του. Η μέθοδος της εντατικής αλληλεπίδρασης εφαρμόστηκε για να ενεργοποιηθεί το ενδιαφέρον του και να εξασφαλιστεί ουσιαστικότερη οπτική επαφή. Ο Λ. άρχισε να αλληλεπιδρά, να παράγει ήχους, λέξεις και μετά φράσεις.

Ύστερα από σκληρή δουλειά ο Λ. έμαθε πώς λειτουργούν τα αντικείμενα μέσα από το παιχνίδι και το παιχνίδι ρόλων. Άρχισε να διαβάζει και να γράφει λέξεις, φράσεις και μετά ολόκληρες παραγράφους. Παρόλο που εξακολουθεί να έχει μεγάλη δυσκολία στην κατανόηση και δεν συνειδητοποιεί αφηρημένες έννοιες, μπορεί να απαντήσει σωστά σε ερωτήσεις κλειστού τύπου χρησιμοποιώντας μία λέξη και πολύ πιο εύκολα όταν αυτές συνδυάζονται με χειρονομίες. Τέλος, αλληλεπιδρά πολύ καλύτερα με τους ανθρώπους και τα παιδιά στο σχολείο, ωστόσο πάντα καθοδηγείται από ειδικό, γονέα ή φροντιστή.

## 7. Συμπεράσματα

Η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (ASD) είναι μια αναπτυξιακή αναπηρία που προκαλείται από μεταλλάξεις στον εγκέφαλο. Μερικά άτομα με ASD έχουν γνωστή μετάλλαξη, όπως μια γενετική πάθηση αν και πιστεύετε ότι υπάρχουν κι άλλα αίτια που δεν είναι ακόμη γνωστά. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι υπάρχουν πολλές αιτίες της ASD που δρουν από κοινού και αλλάζουν τους τυπικούς τρόπους με τους οποίους αναπτύσσονται οι άνθρωποι.

Η διανοητική αναπηρία (ή ID) είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται όταν ένα άτομο έχει ορισμένους περιορισμούς στη γνωστική λειτουργία και στις δεξιότητες του, συμπεριλαμβανομένων των δεξιοτήτων επικοινωνίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και αυτοφροντίδας. Μπορεί να προκληθεί από τραυματισμό, ασθένεια ή πρόβλημα στον εγκέφαλο. Αυτοί οι περιορισμοί μπορεί να κάνουν ένα παιδί να αναπτύσσεται και να μαθαίνει πιο αργά ή διαφορετικά από ένα τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί.



Ενώ οι αιτίες της διανοητικής αναπηρίας μπορούν να εξηγηθούν στις περισσότερες περιπτώσεις (γενετικές καταστάσεις, επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, προβλήματα κατά τη γέννηση, ασθένειες ή τοξική έκθεση), έχουμε ακόμα πολλά να μάθουμε για τις αιτίες της ASD και πώς επηρεάζουν αυτά τα άτομα.

Τα άτομα με ASD μπορεί να συμπεριφέρονται, να επικοινωνούν, να αλληλεπιδρούν και να μαθαίνουν με τρόπους διαφορετικούς από τους περισσότερους ανθρώπους. Οι ικανότητες των ατόμων με ASD ή διανοητική αναπηρία μπορεί να διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους. Μερικά άτομα με ASD μπορεί να έχουν προχωρημένες δεξιότητες συνομιλίας ενώ άλλα μπορεί να είναι μη λεκτικά. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση μπορούν να μάθουν να κάνουν πολλά πράγματα. Μπορεί απλώς να χρειάζονται περισσότερο χρόνο ή να μαθαίνουν διαφορετικά από άλλα παιδιά. Ανεξάρτητα από το είδος της αναπηρίας, ορισμένοι χρειάζονται πολλή βοήθεια στην καθημερινή τους ζωή ενώ άλλοι μπορούν να εργαστούν και να ζήσουν με ελάχιστη έως καθόλου υποστήριξη.

Οι θεραπείες μπορεί να έχουν μεγάλη αξία για παιδιά με ASD ή διανοητική αναπηρία καθώς η επανορθωτική θεραπεία βοηθά στη μείωση του άγχους, της απογοήτευσης ή της κατάθλιψης, στη διαχείριση αισθητηριακών ζητημάτων και της υπερδιέγερσης, στην ανάπτυξη νέων μεθόδων αντιμετώπισης και στη βελτίωση των κοινωνικών και αλληλεπιδραστικών δεξιοτήτων.

Υπάρχει μια μεγάλη ποικιλία εναλλακτικών θεραπειών όπως: ψυχοθεραπεία, μουσική και εργοθεραπεία, θεραπεία με την υποστήριξη διαφόρων κοινωνικών ρομπότ ή ακόμα και μια προσέγγιση που ενσωματώνει νέες τεχνολογίες. Στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει τεράστια ανάγκη να συνδυαστούν μερικές από τις προαναφερόμενες μέθοδοι για να είναι επιτυχής η θεραπεία, καθώς δεν υπάρχει ένα τέλειο μέσο για να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα. Όποια θεραπεία και να επιλεγεί, θα πρέπει να προσαρμοστεί στις ιδιαίτερες ανάγκες ενός συγκεκριμένου παιδιού και θα πρέπει να συνεχιστεί με υπομονή στο οικιακό περιβάλλον με την υποστήριξη των γονέων ή των φροντιστών. Η γονική παρουσία ως θεραπευτικός παράγοντας, συγκεκριμένα ως μέσο υποστήριξης της θεραπευτικής διαδικασίας, είναι μια από τις παράδοξες παραμέτρους της εργασίας με παιδιά - εκτενείς ενδείξεις δείχνουν ότι η ποιότητα της προσκόλλησης γονέα-παιδιού σχετίζεται με την μετέπειτα κοινωνικο-συναισθηματική και σωματική υγεία του. Μια πολύ σημαντική πτυχή είναι να δημιουργηθεί μια καλή σχέση μεταξύ ενός θεραπευτή, ενός παιδιού και των γονέων τους, δημιουργώντας έτσι το θεραπευτικό τρίγωνο γονέα-παιδιού-θεραπευτή (συνδέσμος γονέα-γονέα-παιδιού από τον Britton). Εάν όλοι αυτοί οι παράγοντες δράσουν μαζί, σίγουρα θα συμβάλουν στην επιτυχία της θεραπείας που θα εφαρμοστεί.



## Μαρτυρίες

«Το παιχνίδι προάγει τη γνωστική ανάπτυξη, διευρύνει τις γλωσσικές δεξιότητες, ενεργοποιεί τις πρώτες μαθησιακές παρορμήσεις. Στα ομαδικά παιχνίδια μαθαίνει κανείς επίσης ότι στη ζωή, όπως και στο παιχνίδι, υπάρχουν κοινωνικοί κανόνες, ανταλλαγές με άλλους ανθρώπους και κυρίως σεβασμός στη σειρά του, τόσο κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού όσο και κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης. Στον τομέα των ειδικών μαθησιακών διαταραχών και της ΔΕΠΥ, το παιχνίδι αποδεικνύεται απαραίτητο εργαλείο για την ανακάλυψη και τη μετέπειτα εκπαίδευση/ενίσχυση των δυνατοτήτων ενός ατόμου. Ανακαλύπτοντας αυτόματα αυτές τις ικανότητες, μπορεί να δημιουργηθεί μια μέθοδος μελέτης προσαρμοσμένη στον μαθητή».

### Florian Gallo

Ψυχολόγος

Μάστερ στην εκπαιδευτική εξελικτική ψυχολογία

Δάσκαλος

MSc in DSA and Attention Deficit Hyperactivity Disorder





«Στην παρέμβασή μας, η παρατήρηση χρησιμοποιείται για να κατανοήσουμε εάν οι στρατηγικές που εφαρμόζονται λειτουργούν. Παρατηρούμε το άτομο, τη λειτουργία του, την απόδοσή του και κυρίως το πλαίσιο. Κεντρική θέση σε αυτό έχει η ICF (Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργίας, της Αναπηρίας και της Υγείας) που περιγράφει πώς λειτουργούν οι άνθρωποι σε σχέση με το περιβάλλον τους. Το ICF χρησιμοποιεί τη βιο-ψυχοκοινωνική προσέγγιση, από την οποία προκύπτει ότι η αναπηρία είναι αποτέλεσμα περιβαλλοντικών, κοινωνικών και πολιτιστικών φραγμών. Ως εκ τούτου, είναι καθήκον του εκπαιδευτικού να εργαστεί πάνω στο πλαίσιο και να το προσαρμόσει στις ανάγκες του ατόμου με αναπηρία».

Luisa Accardo

*Παιδαγωγός*

Αναπληρώτρια διευθύντρια διαχείρισης  
περιοχής και διευθύντρια υπηρεσιών  
εκπαίδευσης του Fondazione Istituto dei Sordi  
di Torino Onlus

Συμβασιούχος λέκτορας σε μαθήματα  
εξειδίκευσης για εκπαιδευτικούς εκ μέρους του  
Πανεπιστημίου του Τορίνο.

Βοηθός επικοινωνίας







«Με τη μέθοδο ΜΑΚΑΤΟΝ και την χρήση εικόνων, οι μαθητές μαθαίνουν πιο εύκολα.

Όσον αφορά την καλλιέργεια των οργανωτικών δεξιοτήτων των μαθητών, όπως για παράδειγμα την ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας και την μετάβαση στην επόμενη, το Κέντρο μας χρησιμοποιεί τη μέθοδο TEACCH καθώς και το συμβολικό παιχνίδι και τις κοινωνικές ιστορίες.

Οι συνεδρίες είναι εξατομικευμένες, εκτός εάν ο καθορισμός στόχων περιλαμβάνει κοινωνική αλληλεπίδραση, οπότε εργαζόμαστε σε μικρές ομάδες από δύο έως τρία παιδιά, ανάλογα με τις περιπτώσεις των παιδιών.»

## **Dora Kamateri, B.A., M.A**

*Εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής*

Επιστημονική Υπεύθυνη του κέντρου ειδικής αγωγής «Κέντρα Δυσλεξίας – Μέθοδος Παυλίδη» στην Θεσσαλονίκη.

Εργασιακή εμπειρία στη γενική δευτεροβάθμια εκπαίδευση που υποστηρίζει μαθητές με αναπηρία σε τάξεις ένταξης.





**«Οι πρώτες λέξεις που έρχονται στο μυαλό μου όταν μου ζητείται να περιγράψω μαθητές με ειδικές ανάγκες είναι πρόκληση, αγάπη, δύναμη και αγώνας».**

## **Irini Kladou**

*Δασκάλα Μουσικής και Θεολογίας ειδικής αγωγής*

Πρόεδρος του Συλλόγου Γονέων και κηδεμόνων και φίλων ατόμων με αυτισμό στο Ρέθυμνο.

Επιστημονική Υπεύθυνη του Ψυχαγωγικού Κέντρου για παιδιά με ASD στο Ρέθυμνο

Πολυετής εμπειρία στην ενσωμάτωση και την ειδική αγωγή.





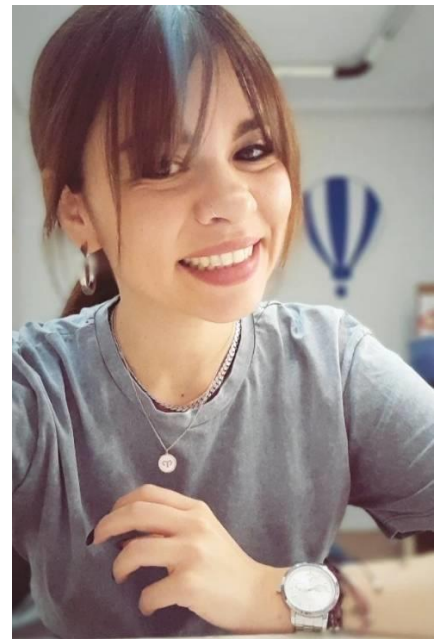
«Οι μαθητές ειδικής αγωγής χρειάζονται πρώτα από όλα αποδοχή, κατανόηση και αγάπη. Η δημιουργία ενός φιλικού και ασφαλούς εκπαιδευτικού περιβάλλοντος θα τους δώσει την ευκαιρία να εκφραστούν και να ανθίσουν. Ωστόσο, η εκπαίδευση ένταξης σε ένα γενικό σχολείο για μαθητές με ειδικές ανάγκες μπορεί να τους προετοιμάσει καλύτερα για τις πραγματικές προκλήσεις της ζωής».

## Eirini Vourou

*Λογοθεραπεύτρια*

Λογοθεραπεύτρια στο κέντρο ειδικής αγωγής «Κέντρα Δυσλεξίας – Μέθοδος Παυλίδη» στην Θεσσαλονίκη

Μακρά εργασιακή εμπειρία με μαθητές με ASD, μαθησιακές δυσκολίες, δυσλεξία, νοητική υστέρηση, ΔΕΠΥ και άλλα.





«Η σχέση με το παιδί είναι προτεραιότητα. Ανεξάρτητα από ποιο περιβάλλον προέρχονται. Αν δεν έχω δέσιμο μαζί τους, δεν θα καταφέρω τίποτα. Η ποιότητα της συνεργασίας με τους γονείς ποικίλλει – εξαρτάται από το νοητικό στάδιο στο οποίο βρίσκονται αυτή τη στιγμή. Κυρίως εξαρτάται από το επίπεδο αποδοχής της αναπηρίας του παιδιού τους. Γνωρίζουμε ότι τα παιδιά προέρχονται από διαφορετικά υπόβαθρα. Εμείς ως δάσκαλοι δουλεύουμε με το παιδί. Αν δεν έχουμε καλή σχέση μαζί τους, παρά την υπέροχη σχέση με την οικογένεια, δεν θα μπορούμε να κάνουμε τίποτα. Το παιδί έρχεται πρώτο.

Οι γονείς πρέπει να μορφωθούν, αλλά θα πρέπει να γνωρίζουν ότι είναι μια μακροχρόνια διαδικασία».

## **Monika**

*Δασκάλα*

Εργάζεται με μαθητές με αυτισμό και αναπηρία εδώ και 18 χρόνια και σε ειδικό σχολείο εδώ και 5 χρόνια. Στο παρελθόν έχει εργαστεί για 13 χρόνια ως θεραπεύτρια.



«Είναι σημαντικό να κάνουμε τους γονείς να συνειδητοποιήσουν ότι το σχολείο ή οι δάσκαλοι είναι εδώ και τώρα – αλλά μόνο για λίγο. Είναι αυτοί που περνούν όλη τους τη ζωή με το παιδί τους. Εάν δεν συνεχίσουν τις θεραπείες που προτείνει το σχολείο, δεν θα ξεπεραστούν ορισμένα προβλήματα».

## Aneta Rosiak

*Δασκάλα*

Εργάζεται σε ειδικό σχολείο για περίπου 11 έως 12 χρόνια και με αυτιστικά παιδιά με μέτρια και σοβαρή αναπηρία για περίπου 5 χρόνια.





«Η μεγαλύτερη πρόκληση για εμάς είναι τα ίδια τα παιδιά. Υπάρχουν παιδιά που έχουν εξαιρετικά επεμβατικές και δύσκολες συμπεριφορές. Πρέπει να καταλάβουμε πώς να τα αντιμετωπίσουμε και ποιες εκπαιδευτικές αποφάσεις πρέπει να πάρουμε για να ακολουθήσουμε την πιο κατάλληλη θεραπευτική οδό».

## Katarzyna Wojciech

*Δασκάλα*

Έχει 24 χρόνια εργασιακή εμπειρία και, μάλιστα, εργαζόταν συνέχεια σε ειδικό σχολείο. Εδώ και 3 χρόνια εργάζεται με παιδιά με αυτισμό στις τάξεις 1-3.





**«Πιστεύω ότι κανείς δεν κατανοεί τις προσπάθειες που καταβάλλονται από τους Ειδικούς Παιδαγωγούς για την επίτευξη της ένταξης σε όλους τους τομείς».**

## **Maria Psilolichnou**

*Φυσικοθεραπεύτρια/ δασκάλα ειδικής αγωγής*

- Εργασία στον Άγιο Σπυρίδωνα εδώ και 1 χρόνο.
- Ολοκλήρωσε διάφορες ειδικότητες για παιδιά με αυτισμό.
- Συνεργάζεται κυρίως με παιδιά ηλικίας 3 – 21 ετών.



**«Αυτά τα άτομα, ειδικά τα παιδιά με αυτισμό, χρειάζονται γρήγορες αλλαγές, προκειμένου να διατηρήσουμε την προσοχή τους. Αν βαρεθούν, τους έχασες!».**

## **Maria Georgiou**

*Ψυχολόγος υγείας/ Διευθύντρια στην Iliaktida Zois*

- • Ενδιαφέρεται για τις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού από την αρχή των σπουδών της.
- • Εργάζεται στην Ηλιακτίδα Ζωής, που είναι σχολείο ειδικής αγωγής, εδώ και 2 χρόνια.





«Το μεγαλύτερο όφελος από την εργασία σε ένα συμπεριληπτικό σχολείο είναι ότι όλο το προσωπικό που εργάζεται εκεί είναι εξειδικευμένοι επαγγελματίες, για παιδιά με αυτισμό».

## Christos Pilakoutas

*Λογοθεραπευτής*

Εργάστηκε στον ιδιωτικό τομέα για 3 χρόνια.  
Μετάβαση στο δημόσιο τομέα όπου εργάζεται στον Άγιο  
Σπυρίδωνα τα τελευταία 2 χρόνια.  
Συνεργάζεται με παιδιά ηλικίας 3 – 21 ετών





«Οι βασικοί παράγοντες για την επιτυχία της θεραπείας είναι, πρώτον, λέει ο Alejandro, ότι πρέπει κανείς να έχει ευρεία γνώση της ιστορίας του παιδιού. Δεύτερον, πρέπει να δημιουργηθεί ένας δεσμός μεταξύ του θεραπευτή και του ασθενούς, που θα επιτρέψει μεγαλύτερη αφοσίωση στην θεραπεία. Οι περιοδικές αξιολογήσεις θα βοηθήσουν να μάθετε εάν εφαρμόζονται οι πιο κατάλληλες θεραπευτικές μέθοδοι. Επιπλέον, πρέπει να εδραιωθεί η απρόσκοπτη επικοινωνία».

## Alejandro Ponce Gómez

ψυχολόγος





«Όλοι συμφωνούν ότι οι αναλογίες των μαθητών στα σχολεία πρέπει να μειωθούν για να λάβουν όλοι ποιοτική εκπαίδευση. Σε μια τάξη όπου υπάρχουν τρεις ή τέσσερις μαθητές με διαφορετικές ανάγκες και μόνο ένας δάσκαλος, είναι πολύ δύσκολο να συγκεντρωθούν και να αποκτήσουν οι μαθητές το απαραίτητο υλικό για την επίτευξη των στόχων τους. Αυτός είναι ο γενικός φόβος όταν μιλάμε για τις πτυχές που επηρεάζουν την εργασία με άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Υπάρχει ανησυχία για την προσοχή και τη συγκέντρωση των μαθητών όταν μαθαίνουν».

*Από το focus group στην Open Europe*



## Βιβλιογραφικές Αναφορές

- *aaidd.* (2010). Retrieved from American Assosiation on Intellectual and Developmental disabilities: <https://www.aaidd.org/news-policy/news/releases/2010/09/01/the-aaidd-definition-of-intellectual-disability-is-cited-in-ssa-s-proposed-revision-of-medical-criteria-for-evaluating-mental-disorders>;
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5.* (5th edn.). Arlington VA: American Psychiatric Association;
- Anon., 2022. *Progetto Osservatorio Nazionale per il Monitoraggio dei Disturbi dello Spettro Autistico* [Online] Available at: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pagineAree\\_5613\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5613_0_file.pdf) [Accessed 27 June 2022];
- Autism Spectrum Australia (Aspect). (2012). *We belong: Investigating the experiences, aspirations and needs of adults with Asperger's disorder and high functioning autism.* Sydney: Autism Spectrum Australia;
- Autyzm Baza Wiedzy: objawy, przyczyny, terapia, diagnoza | Polski Autyzm (<https://polskiautyzm.pl/>);
- Bauminger, N., Shulman, C., & Agam, G. (2003). Peer interaction and loneliness in high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*;
- Bradley, R. (2016). "Why single me out?" Peer mentoring, autism and inclusion in mainstream secondary schools. *British Journal of Special Education*;
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*;
- Caballero, D. S., Pablo Gutiérrez de Álamo FollowonTwitter!function(d, s, & Aldana, C. (2020, March 5). "Todos los Alumnos Deben Estar en Centros Ordinarios, Con Los Recursos Necesarios". El Diario de la Educación. Retrieved from [https://eldiariodelaeducacion.com/2020/03/05/todos-los-alumnos-deben-estar-en-centros-ordinarios-con-los-recursos-necesarios/#:~:text=Carme%20Fern%C3%A1ndez%2C%20directora%20de%20la%20Fundaci%C3%B3n%20Gerard%20es,no%20vulnera%20los%20derechos%20humanos%20de%20ning%C3%BAAn%20c%20haval%C2%BB](https://eldiariodelaeducacion.com/2020/03/05/todos-los-alumnos-deben-estar-en-centros-ordinarios-con-los-recursos-necesarios/#:~:text=Carme%20Fern%C3%A1ndez%2C%20directora%20de%20la%20Fundaci%C3%B3n%20Gerard%20es,no%20vulnera%20los%20derechos%20humanos%20de%20ning%C3%BAAn%20c%20haval%C2%BB;);
- Chan, J. M., Lang, R., Rispoli, M., O'Reilly, M., Sigafos, J., & Cole, H. (2009). Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*;
- Chang, Y. C., & Locke, J. (2016). A systematic review of peer-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*;
- Christina S. Lappa & Constantinos N. Mantzikos. (2021). ARE GREEK SPECIAL EDUCATION TEACHERS IN FAVOUR OF THE INCLUSION OF PUPILS WITH INTELLECTUAL DISABILITY? AN ONLINE SURVEY. *European Journal of Special Education Research*;



- Confederación Autismo España. (2022, May 23). Retrieved from <http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/el-alumnado-con-autismo-continua-aumentando-por-decimo-ano-consecutivo>;
- Istat, 2020. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/archivio/238308> [Accessed 27 June 2022];
- Istat, 2021. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - ANNO SCOLASTICO 2020-2021* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/files/2022/01/REPORT-ALUNNI-CON-DISABILITA.pdf> [Accessed 27 June 2022];
- Istat, 2021. *L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - ANNO SCOLASTICO 2020-2021* [Online] Available at: <https://www.istat.it/it/archivio/265364> [Accessed 27 June 2022];
- Koumoula, A., Tsironi, V., Stamouli, V., Bardani, I., Siapati, S., Graham, A., ... von Aster, M. (2004). An epidemiological study of number processing and mental calculation in Greek schoolchildren. *Journal of Learning Disabilities*, 37(5), 377–388;
- Laurie, C (2022). Ten simple sensory strategies for autistic children (<https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/professional-practice/sensory-strategies>);
- Medicialia, 2013. *Psicologia- ADHD: una questione di numeri. Epidemiologia del Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività* [Online] Available at: <https://www.medicialia.it/minforma/psicologia/1670-adhd-una-questione-di-numeri-epidemiologia-del-disturbo-da-deficit-dell-attenzione-e-iperattivita.html> [Accessed 27 June 2022];
- Ministero della Salute, 2022. *Home / Autismo* [Online] Available at: <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5613&area=salute%20mentale&menu=vuoto> [Accessed 27 June 2022];
- Ministero dell'Istruzione, 2019. *I principali dati relativi agli alunni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) - Anno Scolastico 2017/2018*. [Online] Available at: <https://miur.gov.it/documents/20182/0/Gli+alunni+con+DSA+-;>
- NGSА-Associazione Nazionale Genitori per Sone con Autismo, n.d. *I numeri* [Online] Available at: <http://angsa.it/autismo/numeri/#:~:text=In%20Italia%2C%20tenendo%20conto%20di,famiglie%20interessate%20direttamente%20dall'autismo> [Accessed 27 June 2022];
- Orsmond, G. I., Krauss, M. W., & Seltzer, M. M. (2004). Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*;
- Papachronopoulou, S. (2004). *Kids and teenagers with special needs and abilities*. Athens: Atrapos;
- Płatos, M., Goćłowska, K., Wojaczek, K., Woźniak-Rekucka, P., Zawisny, A., & Pisula, E. (2016). Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w świetle sondażu ogólnopolskiego. In M. Płatos (Ed.), *Ogólnopolski Spis Autyzmu. Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce* (pp. 64–66). Warszawa: Stowarzyszenie Innowacji Społecznych 'May i Max';



- Seretopoulos K., Lamnisis D., Giannakou K., *The epidemiology of autism spectrum disorder*, Department of Health Sciences, School of Sciences, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus, Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(2): 169–180;
- The National Academies of Sciences, E. a. (2015). *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children*. Washington (DC).

## Internet resources:

- <https://AutismSpeaks.org/Family-Services/Tool-Kits/100-Day-Kit>;
- <https://www.autismspeaks.org/applied-behavior-analysis>;
- <https://AutismSpeaks.org/Family-Services/Tool-Kits>;
- <https://AutismSpeaksWalk.org>;
- <https://childmind.org/article/sharing-an-autism-diagnosis-with-family-and-friends/>;
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/autismo>;
- <https://www.edf-feph.org/education-policy/>;
- <https://www.equipadn.com/es/casos-reales/arnau-tea/>;
- <https://en.famagusta.news/news/2-17/>;
- [https://www.gvsu.edu/cms4/asset/7E70FBB5-0BBC-EF4C-A56CBB9121AECA7F/7\\_things\\_about\\_ozobots.pdf](https://www.gvsu.edu/cms4/asset/7E70FBB5-0BBC-EF4C-A56CBB9121AECA7F/7_things_about_ozobots.pdf);
- <https://www.inclusion-europe.eu/education/>;
- <https://jim.org/>;
- <https://niepelnosprawni.gov.pl/index.php?c=page&id=78>;
- [http://www.ponceleon.org/logopedia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=110](http://www.ponceleon.org/logopedia/index.php?option=com_content&view=article&id=110);
- [https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/podcast\\_robots\\_revolutionizing\\_autism\\_therapy/](https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/podcast_robots_revolutionizing_autism_therapy/);
- [https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/how\\_buddy\\_is\\_helping\\_autistic\\_children/](https://www.roboticsbusinessreview.com/rbr/how_buddy_is_helping_autistic_children/);
- <https://www.sindromedown.net/sindrome-down/>;
- <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/4679/TFG-L264.pdf;jsessionid=E34A477765F6212F107F2ED590A643A6?sequence=1>;
- <https://www.webmd.com/brain/autism/therapies-to-help-with-autism>;
- <https://wolontariatkolezenski.pl/badania/>;
- <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/autism-rates-by-country>;
- <http://www.verticespsicologos.com/metodologias-terapeuticas/lasrozas-majadahonda-pozuelo-torrelodones-boadilla-galapagar-villalba-elescorial-madrid>;
- <https://www.youtube.com/watch?v=7USd8plnPE>.



# PROJECT INFORMATION

PROJECT ACRONYM:	RTG
PROJECT TITLE:	READY, TEDDY, GO!
PROJECT NUMBER:	2021-1-PL01-KA220-SCH-000027809
SUB-PROGRAM OR KA:	SCHOOL EDUCATION
WEBSITE:	<a href="https://www.readyteddygo.eu">https://www.readyteddygo.eu</a>



Lodz University  
of Technology



ISTITUTO DEI SORDI  
DI TORINO



**Emphasys**  
CENTRE

**VILNIAUS VILTIS**  
Sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija



Associació Programes Educatius  
**OPEN EUROPE**

